|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |

|  |
| --- |

 (miejscowość, data)

 **DO**

|  |
| --- |

**za pośrednictwem**

**POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE W SŁUPCY**

**WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY PIENIĘŻNEJ Z TYTUŁU USAMODZIELNIENIA**

Proszę o udzielenie mi pomocy pieniężnej z tytułu usamodzielnienie, którą w całości przeznaczę na :

|  |
| --- |

Świadczenie pieniężne proszę przekazywać na rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy nr:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|   |
| --- |

założony w banku:

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dostępną w siedzibie PCPR
w Słupcy przy ul. Wojska Polskiego 13 oraz na stronie internetowej www.pcprslupca.pl

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data |  |
| Podpis wnioskodawcy |  |
| Podpis przyjmującego wniosek |  |

POUCZENIE:

Pomoc pieniężna na usamodzielnienie może być przeznaczona na:
 1. Polepszenie warunków mieszkaniowych.
 2. Stworzenie warunków do działalności zarobkowej, w tym podniesienie kwalifikacji zawodowych.
 3.Pokrycie wydatków związanych z nauką osoby usamodzielnianej.