Resko, dn.....

……..
Imię i nazwisko

……..
PESEL

……..
Miejscowość, ulica i nr

……
Nr telefonu

CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH
UL. BOH. MONTE CASSINO 10
72-315 RESKO

Zgodnie z art. 18 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zwracam się z prośbą o wypłatę wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

Na podstawie Postanowienia Sądu z dnia …… Sygn. Akt ……..., jestem opiekunem prawnym Pana/Pani ……..PESEL …… zam. ……...

W dniu …….. Postanowieniem Sądu o Sygn. Akt. ……..…….. zostało mi przyznane od dnia ……..wynagrodzenie miesięczne/ jednorazowe* w wysokości ……..……zł, z tytułu sprawowania opieki.

Wynagrodzenie proszę przekazywać na rachunek bankowy nr: ……..

Załączniki:

1. Postanowienie/ zaświadczenie* o ustanowieniu opiekuna prawnego.
2. Postanowienie o przyznaniu opiekunowi wynagrodzenia za opiekę.
3. Inne….

..... (miejscowość, data)

..... (podpis wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić