

.....
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....
/miejscowość, data/

.....
.....
/adres zamieszkania/

nr tel.:.....

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Marsz. J. Piłsudskiego 5
19-300 Elk**

WNIOSEK

O PRYZNANIE DODATKU DO ZRYCZAŁTOWANEJ KWOTY

Zwracam się z prośbą o przyznanie dodatku do zryczałtowanej kwoty zgodnie z art. 115 ust. 2a ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej na dziecko, ur., które przebywa w mojej placówce opiekuńczo – wychowawczej typu rodzinnego od dnia na podstawie postanowienia Sądu z dniasygn. akt.

.....
/Czytelny podpis wnioskodawcy/