..... Bełchatów, dnia .....
(imię i nazwisko)

.....
97-400 Bełchatów

.....
telefon kontaktowy

# W N I O S E K

o udzielenie pomocy w formie: .....

.....


# W N I O S E K

o udzielenie pomocy w formie: .....

.....


# O Ś W I A D C Z E N I E

**Ja niżej podpisany/a, pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i 2 KK za składanie fałszywych zeznań, składam stosownie do art. 75 § 2 KPA oświadczenie:**

1. Opis sytuacji rodzinnej, zdrowotnej, zawodowej, itp. .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Opis sytuacji materialnej: .....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że:

- udzielenie pracownikowi socjalnemu informacji niezgodnych ze stanem faktycznym może spowodować wyegzekwowanie zwrotu bezprawnie uzyskanych świadczeń pomocy społecznej
- mam dostarczyć w terminie 7 dni następujące dokumenty:

.....

.....

**Pouczenie:**

1. W oparciu o art. 41 KPA zostałem/am poinformowany/a o konieczności powiadomienia organu administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu. W razie zaniedbania tego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.

2. Osoby korzystające z pomocy zobowiązane są podejmować współpracę z pracownikiem socjalnym i aktywnie rozwiązywać swoje problemy, pod rygorem odmowy przyznania świadczenia. Zakres tego współdziałania wyznacza pracownik socjalny, który dysponuje właściwymi kwalifikacjami do rozpoznawania i analizowania trudnej sytuacji osób i rodzin oraz planowania i stosowania skutecznych form pomocy. Osoba wnioskująca o pomoc powinna się liczyć z oceną jej sytuacji dokonywaną przez organ pomocy społecznej i nie może ignorować wskazówek udzielanych jej przez pracowników socjalnych w zakresie możliwości wyjścia z trudnej sytuacji życiowej. Powyższe wynika z Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

3. Zostałem/am poinformowany/a o terminie odbioru decyzji.

.....
(seria, nr dokumentu tożsamości)

..... .....
(podpis osoby składającej oświadczenie) (podpis pracownika socjalnego)