

Międzychód, dnia

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

.....

(adres rodziny zastępczej)

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Międzychodzie
ul. Bolesława Chrobrego 13
64- 400 Międzychód

Wniosek o przyznanie dodatku na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania tego dziecka

W związku z przyjęciem dziecka.....

ur. w..... do rodziny zastępczej

spokrewnionej/niezawodowej/zawodowej* wnoszę/wnosimy* o przyznanie dodatku na dziecko

legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności/orzeczeniem o znacznym/ umiarkowanym stopniu niepełnosprawności* na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania tego dziecka.

Do wniosku załączam/załączamy* stosowne orzeczenie.

.....
(podpis wnioskodawcy)

*Właściwe podkreślić