

Tuchola dnia

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Tuchola**

**WNIOSEK O PRYZNANIE RODZINIE ZASTĘPCZEJ DODATKU NA POKRYCIE
ZWIĘKSZONYCH KOSZTÓW UTRZYMANIA DZIECKA, KTÓRE LEGITYMUJE SIĘ
ORZECZENIEM O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB ORZECZENIEM O ZNACZNYM LUB
UMIARKOWANYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI na podstawie Ustawy
z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny
i systemie pieczy zastępczej**

Zwracam się z prośbą o przyznanie dodatku na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania
dziecka....., który/a
posiada od dnia.....orzeczenie o niepełnosprawności.
Orzeczenie ważne jest do dnia

Do wniosku dołączam kopię orzeczenia o niepełnosprawności..

.....
podpis wnioskodawcy