1. **Ośrodek Pomocy Społecznej
w …………………………….\***
2. **Powiatowe Centrum Pomocy
Rodzinie w Rykach\***

**WNIOSEK**

**osoby ubiegającej się o skierowanie do Ośrodka Wsparcia w Leopoldowie**

Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………...

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………

Adres pobytu (jeżeli inny niż zamieszkania)…………………………………………………...

Telefon kontaktowy …………………………………………………………………………….

W myśl § 7 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r.
w sprawie środowiskowych domów samopomocy ( Dz. U. nr 238, poz. 1586), zwracam się
z prośbą o skierowanie mnie do Ośrodka Wsparcia w Leopoldowie i skompletowanie dokumentów w przedmiotowej sprawie.

Równocześnie wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie moich danych osobowych
w związku z prowadzonym postępowaniem o przyznanie świadczeń z pomocy społecznej – na zasadach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. ( Dz. U. nr 133, poz. 883).

……………………………….. ……………………………..
(miejscowość, data) podpis osoby ubiegającej się
 lub jej opiekuna

\*właściwe podkreślić