

UPOWAŻNIENIE

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

Seria i numer dowodu osobistego.....

Upoważniam mojego (ojca, matkę, małżonka).....

Zamieszkałego.....

Seria i numer dowodu osobistego

do odbioru:

*zasiłku rodzinnego

*świadczenia wychowawczego

* świadczenia z funduszu alimentacyjnego

w kasie Ośrodka Pomocy Społecznej ul. Fabryczna 14 we Września

Upoważnienie do odbioru jednorazowego/upoważnienie ważne na stałe*.

.....

.....

miejsowość, data

podpis osoby uprawnionej do zasiłku, świadczeń