

Kwidzyn, dnia .....

Nazwisko i imię .....

PESEL .....

Adres zamieszkania.....

Nr telefonu.....

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**  
**Dział Świadczeń Społecznych**  
**ul. 11-go Listopada 27/4**  
**82-500 Kwidzyn**

Proszę o wydanie zaświadczenia o: .....

.....  
.....

na dziecko: .....  
(imię i nazwisko dziecka, nr pesel)

na dziecko: .....  
(imię i nazwisko dziecka, nr pesel)

na dziecko: .....  
(imię i nazwisko dziecka, nr pesel)

na dziecko: .....  
(imię i nazwisko dziecka, nr pesel)

na dziecko: .....  
(imię i nazwisko dziecka, nr pesel)

na dziecko: .....  
(imię i nazwisko dziecka, nr pesel)

Zaświadczenie jest mi potrzebne w celu:

.....

Zaświadczenie odbiorę osobiście/ proszę wysłać pocztą na wskazany adres\*:

.....

.....  
(podpis osoby zainteresowanej)

\* niepotrzebne skreślić

Kwidzyn, dnia .....

### UPOWAŻNIENIE

Ja ..... PESEL ..... seria i numer dowodu  
osobistego ..... wydany przez ..... upoważniam  
Panią/Pana\* ..... PESEL ..... seria i numer dowodu osobistego  
..... wydany przez ..... do odbioru zaświadczenia  
w sprawie .....

.....  
(podpis osoby zainteresowanej)

\* niepotrzebne skreślić

Podpis złożono w mojej obecności:

.....  
(data i podpis pracownika przyjmującego upoważnienie)