POWIADOMIENIE
O ZMIANIE SYTUACJI ŻYCIOWEJ

MIEJSCE ZŁOŻENIA PISMA

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA WŁAŚCIWA DO PROWADZENIA POSTĘPOWANIA W SPRAWIE POMOCY SPOŁECZNEJ

.....

.....

ADRES JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ WŁAŚCIWEJ DO PROWADZENIA POSTĘPOWANIA W SPRAWIE POMOCY SPOŁECZNEJ

01. Gmina / Dzielnica

.....

02. Kod pocztowy ☐☐ - ☐☐☐

03. Miejscowość .....

04. Ulica (1)

.....

05. Numer domu (1)

06. Numer lokalu (1)

(1) Podanie ulicy, numeru domu, numeru lokalu nie jest obowiązkowe.

DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ PISMO

DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY SKŁADAJĄCEJ PISMO

01. Numer PESEL (1)

02. Rodzaj dokumentu tożsamości: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli inny - 2

03. Seria i numer dokumentu

04. Nazwisko

05. Imię

06. Obywatelstwo (2)

07. Symbol państwa (2)(3)

(1) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
(2) Wypełnić w przypadku, gdy obywatelstwo jest inne niż polskie.
(3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

DANE ADRESOWE OSOBY SKŁADAJĄCEJ PISMO - ADRES ZAMIESZKANIA

01. Gmina / Dzielnica

.....

02. Kod pocztowy ☐☐ - ☐☐☐

03. Miejscowość .....

04. Ulica

.....

05. Numer domu

06. Numer lokalu

07. Numer telefonu (1)

08. Symbol państwa (2)(3)

09. Zagraniczny kod pocztowy (2)

10. Nazwa państwa (2) .....

11. Adres poczty elektronicznej (1)

.....

(1) Podanie numeru telefonu i adresu poczty elektronicznej nie jest obowiązkowe.
(2) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.
(3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

ZMIANA SYTUACJI DOCHODOWEJ: [1]

.....

.....

.....

.....

ZMIANA SYTUACJI RODZINNEJ: [1]

.....

.....

.....

.....

ZMIANA SYTUACJI MIESZKANIOWEJ: [1]

.....

.....

.....

.....

ZMIANA SYTUACJI ZAWODOWEJ: [1]

.....

.....

.....

.....

ZMIANA SYTUACJI ZDROWOTNEJ: [1]

.....

.....

.....

.....

ZMIANA SYTUACJI POZOSTAŁEJ: [1]

.....

.....

.....

.....

Do pisma dołączam następujące dokumenty:

1) .....

2) .....

3) .....

4) .....

.....	.....	.....
(Miejscowość)	(Data: dd / mm / rrrr)	Podpis osoby składającej pismo

[1] Jeżeli miejsce w polu opisowym jest niewystarczające, należy dodatkowo wypełnić i dołączyć do niniejszego formularza załącznik PS-2Z.