

ZAŚWIADCZENIE OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ POTWIERDZAJĄCE, ŻE OSOBA KORZYSTAJĄCA ZE WSPARCIA OŚRODKA WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ MAZOWSZA PŁOCKIEGO JEST OSOBA BEZROBOTNĄ, KORZYSTAJĄCĄ ZE ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ W ROZUMIENIU PRZEPISÓW USTAWY O POMOCY SPOŁECZNEJ

| | |
|---|---------------|
| (pieczęć) | Data |
| <p>Miejski/ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej zaświadcza, że Pan(i)</p> <p>1. Imię i nazwisko</p> <p>2. Miejsce zamieszkania i adres</p> <p>3. PESEL</p> | |
| <p>Jest osobą korzystającą z pomocy społecznej z powodu:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> ubóstwa<input type="checkbox"/> sieroctwa<input type="checkbox"/> bezdomności<input type="checkbox"/> bezrobocia<input type="checkbox"/> niepełnosprawności<input type="checkbox"/> długotrwałej lub ciężkiej choroby<input type="checkbox"/> przemocy w rodzinie<input type="checkbox"/> potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi<input type="checkbox"/> potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności<input type="checkbox"/> bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych<input type="checkbox"/> trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy<input type="checkbox"/> trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego<input type="checkbox"/> alkoholizmu lub narkomanii<input type="checkbox"/> zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej<input type="checkbox"/> klęski żywiołowej lub ekologicznej<input type="checkbox"/> inny (jaki?) | |
| <p>Podpis i pieczęć Dyrektora /Kierownika MOPS/GOPS</p> | |