

WNIOSEK O POMOC

Nazwisko i imię
ADRES zamieszkania
PRZEDMIOT sprawy

(data i podpis klienta)

(data i podpis pracownika socjalnego)

zakres i forma współpracy z pracownikiem socjalnym

Lp.	ZALECENIA	sposób realizacji	termin do dnia
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Pouczenie: Informujemy, że czas kompletowania dokumentów będzie miał wpływ na uzyskanie pomocy.

OŚWIADCZENIE

Zobowiązuję się do dostarczenia w terminie 14 dni od daty złożenia niniejszego podania wszystkich wymaganych przez pracownika socjalnego dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia sprawy.

Otrzymałem/am

(podpis klienta)

(data i podpis pracownika socjalnego)

Pouczenie:

Zgodnie z treścią ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. Nr 64, poz. 593)

Art. 4 - „Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej”,

Art. 11.2 - „Brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymywanie jego postanowień, nieuzasadniona odmowa podjęcia pracy przez osobę bezrobotną lub nieuzasadniona odmowa podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie leczenia odwykowego przez osobę uzależnioną, mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej”.