

.....  
/imię i nazwisko/

Skrwilno, dnia.....20.....r.

.....  
/adres zamieszkania/

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Skrwilnie  
ul. Rypińska 7  
87-510 Skrwilno**

### **WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

Proszę o wydanie zaświadczenia, że .....  
(tu proszę wpisać czego dotyczy zaświadczenie np.: o niekorzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej, pobieraniu świadczeń)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Zaświadczenie jest niezbędne do .....  
(do jakich celów np.: do urzędu gminy, do sądu rejonowego, dla władz uczelni, itp. )

.....

.....  
/podpis wnioskodawcy/