

Ustrzyki Dolne, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....

.....

Adres zamieszkania

**Dyrektor Miejsko – Gminnego
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Ustrzykach Dolnych**

Wniosek o przyznanie asystenta rodziny

Na podstawie ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” zwracam się z prośbą o koordynowanie wsparcia określonego w art.8, ust.2w/w ustawy przez asystenta rodziny.

Uzasadnienie

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