

Sompolno, dnia

.....

zam.

.....

Miejsko – Gminny

Ośrodek Pomocy Społecznej

w Sompolnie

Wniosek

o skierowanie do Domu Dziennego Pobytu Senior+ w Sompolnie

Zwracam się z prośbą o przyznanie na rok usług opiekuńczych świadczonych w ośrodku wsparcia – Domu Dziennego Pobytu Senior+ w Sompolnie w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 7³⁰ do 15³⁰.

.....

podpis