



Załącznik nr 7 do Regulaminu ZFŚS Domu Pomocy Społecznej w Pabianicach

Do wniosku załączam dokumenty potwierdzające konieczność skorzystania z zapomogi:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Oświadczam, że podane dane są prawdziwe.

\_\_\_\_\_  
**(data i podpis osoby wnioskującej)**

\*zaznaczyć właściwe