

**Dane osoby składającej wniosek/
przedstawiciela ustawowego/ pełnomocnika* :**

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO CENTRUM OPIEKUŃCZO-MIESZKALNEGO W
ZGIERZU, ul. Reymonta 14**

pobyt dzienny/ pobyt całodobowy*

Dane osoby - kandydata na uczestnika/mieszkańca Centrum Opiekuńczo – Mieszkalnego

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

UZASADNIENIE WNIOSKU

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

.....
(data, czytelny podpis osoby składającej wniosek
/przedstawiciela ustawowego)

* Niepotrzebne skreślić