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

miejscowość, data

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

imię nazwisko

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

ulica/nr

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

kod pocztowy/miejscowość

**DYREKTOR**

**Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

**ul. Słowackiego 8**

**60-823 Poznań**

**W N I O S E K**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia celem przedłożenia do ZUS do programu 500+ potwierdzające przebywanie **dziecka\dzieci** w stanowionej rodzinie zastępczej.

……………………………………………………………………………………..………………………………………………

imię i nazwisko i data urodzenia dziecka dziecka/dzieci

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

podpis wnioskodawcy