Załącznik nr 2 do wniosku

Pieczątka OPS w Świerznie

Świerzno, dnia…………………..

Pan/Pani………………………………..

zam. …………………………………...

…………………………………………

ZAŚWIADCZENIE

Świadczenia otrzymane w miesiącu **sierpień 2022 r.** z OPS w Świerznie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa świadczenia | Kwota świadczenia |
| 1. | Zasiłek rodzinny z dodatkami |  |
| 2. | Zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie pielęgnacyjne |  |
| 3. | Świadczenie rodzicielskie |  |
| 4. | Świadczenie z fundusz alimentacyjny |  |
| 5. | Zasiłek stały lub okresowy |  |
| 6. | Dodatek mieszkaniowy |  |
| x | Razem dochód |  |

 Zaświadczenie dla potrzeb stypendium szkolnego na rok szkolny 2022/2023.

………………………………………….

Data i podpis pracownika OPS w Świerznie