

Wniosek o wydanie Ostrołęckiej Karty Seniora/duplikatu Ostrołęckiej Karty Seniora*
(proszę wypełnić drukowanymi literami)

Ostrołęka, dnia

DANE WNIOSKODAWCY:													
01. Imię	02. Nazwisko												
03. Numer PESEL <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>												04. Numer telefonu	
ADRES ZAMIESZKANIA:													
01. Kod pocztowy <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> - <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>							02. Miejscowość	03. Ulica					
04. Nr domu	05. Nr mieszkania	06. Adres e-mail (opcjonalnie)											

Wnoszę o:

- wydanie Ostrołęckiej Karty Seniora
- wydanie duplikatu Ostrołęckiej Karty Seniora

Jednocześnie oświadczam, że:

- 1) zamieszkuję pod wskazanym we wniosku adresem,
- 2) dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą,
- 3) jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń,
- 4) zostałem poinformowany o konieczności osobistego odbioru Karty w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku.

Zobowiązuję się do:

- 1) niezwłocznego poinformowania Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Ostrołęce o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku,
- 2) zwrotu Karty w przypadku zmiany miejsca zamieszkania poza granice miasta Ostrołęki lub rezygnacji z Programu.

Zostałem/am poinformowany/a, że Karta ma charakter osobisty i nie może być użyczana, bądź odstępowana nieuprawnionym osobom.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór Ostrołęckiej Karty Seniora nr

.....
(data i podpis)

* niepotrzebne skreślić