

Rawicz, dn.

.....

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

Numer telefonu

**Centrum Usług Społecznych w Rawiczu
ul. Generała Grota Roweckiego 4a
63-900 Rawicz**

Zwracam się z prośbą o zakwalifikowanie do korzystania z usług społecznych z zakresu:

-

-

-

na okres od do

przyjętych w „Programie Usług Społecznych w Gminie Rawicz” realizowanym w ramach projektu pt. *Centrum Centrum Usług Społecznych - nowa jakość polityki społecznej w Gminie Rawicz*”, Programu Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....

(podpis)