

....., dnia.....
miejscowość

**POWIATOWE CENTRUM
USŁUG WSPÓLNYCH
UL. 17 STYCZNIA 7
06-400 CIECHANÓW**

**WNIOSEK
O ZREALIZOWANIE ZADAŃ PRZEZ PRACOWNIKA PCUW POZA
TERENEM JEDNOSTKI**

DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK:

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

.....

Jeżeli składa Pan/Pani wniosek w imieniu innej osoby, proszę wpisać
poniżej swoje dane:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania.....

1. SPRAWA, KTÓREJ WNIOSEK DOTYCZY (opis i rodzaj
sprawy, którą pracownik miałby zrealizować poza terenem
jednostki):

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

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

2. **POWÓD PRZEZ KTÓRY INTERESANT NIE MOŻE ZAŁATWIĆ SPRAWY OSOBIŚCIE W JEDNOSTCE PCUW** (Opisz problem zdrowotny i dołącz potwierdzenie w postaci zaświadczenia lekarskiego lub innego dokumentu potwierdzającego):

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

W razie dodatkowych pytań jak Powiatowe Centrum Usług Wspólnych powinno się z Panem/Panią skontaktować?:

1. Telefonicznie

2. Adres pocztowy (jeśli jest inny niż wyżej wskazany)

.....

3. Adres email

.....

4. Inna forma (jaka?)

.....

.....

.....

Podpis czytelny