

Žiadosť o poskytnutie peňažnej pomoci obyvateľom mesta Pezinok v čase núdze

v zmysle VZN Mesta Pezinok č. 8/2019
o poskytovaní peňažnej pomoci obyvateľom mesta Pezinok v čase núdze

Meno:..... Priezvisko.....

Rodné číslo..... Trvale bytom.....

Rod.stav..... tel.kontakt

Spoluposudzované osoby:

Manžel/partner:

Meno a Priezvisko dátum nar.

Trvale bytom

Deti:

Meno a Priezvisko dátum nar.

Meno a Priezvisko dátum nar.

Meno a Priezvisko dátum nar.

Meno a Priezvisko dátum nar.

Meno a Priezvisko dátum nar.

Meno a Priezvisko dátum nar.

Meno a Priezvisko dátum nar.

Príjem rodiny.....

.....

Odôvodnenie žiadosti:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V Pezinku, dňa.....

podpis žiadateľa.....