



OBEC TELNICE

Telnice 84, 403 38 Telnice, tel: 472 744 923, e-mail: podatelna@obec-telnice.cz

ŽÁDOST O JEDNORÁZOVOU SOCIÁLNÍ VÝPOMOC

Žadatel:

Jméno a příjmení: _____ r.č. _____

Bydliště: _____

Povolání: _____ Zaměstnavatel: _____

Žádám o jednorázovou sociální výpomoc na: _____

z důvodu: _____

Ostatní osoby trvale žijící ve společné domácnosti:

jméno a příjmení: _____ datum narození: _____

jméno a příjmení: _____ datum narození: _____

jméno a příjmení: _____ datum narození: _____

jméno a příjmení: _____ datum narození: _____

Příjem v rodině:

čistý příjem ze zaměstnání: _____ Kč

důchod: _____ Kč

hmotné zabezpečení z ÚP: _____ Kč

dorovnání do živ. minima: _____ Kč

výživné na děti: _____ Kč

dětské přídavky: _____ Kč

příspěvek na dopravu: _____ Kč

sociální příspěvek: _____ Kč

příspěvek na bydlení: _____ Kč

Veškeré příjmy všech osob ve společné domácnosti doložte příslušnými rozhodnutími.

Datum: _____

Podpis: _____