Załącznik nr 3

Wniosek o udzielenie pomocy nr .....

Zwracam się z prośbą o udzielenie mojej rodzinie pomocy żywnościowej w ramach programu „Dostarczanie nadwyżek żywności dla najuboższej ludności UE" – PEAD.
Nazwisko i imię .....
PESEL .....
Liczba osób w rodzinie ....., w tym .....dzieci uczących się (do 25 roku życia)
Adres zamieszkania (potwierdzony dokumentem tożsamości):
.....
.....

Powód występowania o pomoc
w ramach pomocy programu PEAD (właściwy powód podkreślić):

1. ubóstwo, sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała choroba, przemoc w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej

2.. Kryterium dochodowe:

limit dla osoby samotnej: **813 zł netto**	Tu wpisz Twój dochód:
limit dla jednego członka rodziny: **684 zł netto**	Tu wpisz Twój dochód:

Oświadczam, że w roku .....nie korzystam z pomocy w ramach programu PEAD w żadnej innej placówce.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w celach związanych z realizacją programu PEAD.

Data ..... Podpis .....

Załączniki (właściwe podkreślić):

1. źródła dochodu osoby składającej wniosek i małżonka – zaświadczenia
2. odcinki emerytury, renty,
3. informacja, czy korzysta z pomocy MOPS/GOPS lub innej pomocy,
4. decyzja o przyznaniu zasiłku rodzinnego,
5. rachunki za leki świadczące o chorobie, orzeczenia o niepełnosprawności
6. inne .....

Adnotacje Placówki:
.....
.....
.....
Akceptuję/Nie akceptuję (właściwe podkreślić)

.....
Pieczątka i podpis osoby upoważnionej (Proboszcza, Dyrektora, Prezesa Stowarzyszenia)