

Imię i nazwisko wnioskodawcy:

Pp /

adres faktycznego pobytu:

(kod pocztowy, miasto, ulica, nr domu)

nr telefonu kontaktowego:

Wnioskodawca (zaznaczyć):

- Osoba zwolniona z jednostki penitencjarnej
- Członek rodziny osoby pozbawionej wolności
- Pokrzywdzony przestępstwem
- Członek rodziny osoby pokrzywdzonej przestępstwem

pomoc udzielona **Z URZĘDU**

wpływ wniosku (data i podpis przyjmującego):

**Kurator zawodowy
Sądu Rejonowego
w Żorach**

WNIOSEK

osoby uprawnionej o udzielenie pomocy z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości

Kara pozbawienia wolności odbywana z wyroku Sądu Rejonowego / Okręgowego / Apelacyjnego*

w sygn. akt:

Data zwolnienia z jednostki penitencjarnej:

DANE WNIOSKODAWCY:

Data i miejsce urodzenia.....

Seria i nr dowodu osobistego, PESEL.....

Stan cywilny

Dzieci (imię i nazwisko, data urodzenia):.....

.....

.....

WARUNKI MATERIALNO-BYTOWE:

Źródło utrzymania i wysokość dochodu (w przypadku osób bezrobotnych – data rejestracji w PUP):.....

.....

Osoby wspólnie zamieszkujące, źródło ich utrzymania i wysokość dochodu:

.....

.....

Czy posiada tytuł prawny do lokalu, koszty jego utrzymania:

.....

Zobowiązania finansowe (z jakiego tytułu i w jakiej wysokości):

.....

.....

Dotychczas uzyskana pomoc (forma i data uzyskanej pomocy, nazwa instytucji, która jej udzieliła):

.....

.....

ZAKRES I CEL ŚWIADCZONEJ POMOCY (proszę wymienić na jaki cel ma być przyznana pomoc oraz uzasadnić)

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

Dokumenty potwierdzające okoliczności wskazane we wniosku, uzasadniające przyznanie pomocy

1. Kserokopia świadectwa zwolnienia (oryginał do wglądu podczas składania wniosku i odbierania pomocy).
2.
3.
4.
5.

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą.

.....
data i podpis wnioskodawcy