



Miejscowość, data:

**LISTA OSÓB BEZROBOTNYCH BEZ PRAWA DO ZASIŁKU
KORZYSTAJĄCYCH ZE ŚWIADCZEŃ Z POMOCY SPOŁECZNEJ,
KTÓRZY MOGĄ ZOSTAĆ SKIEROWANI DO WYKONYWANIA
PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

Lp.	Nazwisko i imię (imiona)	PESEL a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	Miejsce zamieszkania lub pobytu
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora/Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej)