

Wałbrzych,20 r.

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Wałbrzychu**

Uprzejmie proszę o wydanie zaświadczenia o dochodach za okres
Zaświadczenie przedłożę w.....
celem.....
.....

.....
podpis wnioskodawcy