

....., dnia.....

Imię i nazwisko .....

Adres .....

Nr tel. ....

Adres e-mail .....

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Starowiejska 8  
87-603 Wielgie**

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu wizyty w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Wielkiem podczas której niezbędna będzie pomoc tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika. Wspomniana pomoc będzie mi potrzebna dla załatwienia następującej sprawy (krótki opis sprawy):

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

.....

podpis