

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(Imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
(adres zamieszkania )

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sochaczewie  
ul. Piłsudskiego nr 65  
96-500 Sochaczew**

**Wniosek o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów  
związanych z przeprowadzeniem niezbędnego remontu lokalu mieszkalnego w budynku  
wielorodzinnym/domu jednorodzinnego \***

W związku z pełnieniem przeze mnie funkcji prowadzącego rodzinny dom dziecka dla powierzonych mi  
dzieci: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
....., w której średniorocznie przebywało ..... dzieci, zwracam się z prośbą o przyznanie środków  
finansowych w wysokości ..... złotych na pokrycie kosztów związanych z  
przeprowadzeniem niezbędnego remontu lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym/domu  
jednorodzinnego\* usytuowanego pod adresem .....

....., w którym prowadzony jest rodzinny dom dziecka.  
Jednocześnie informuję, że poprzednie świadczenie finansowych w wysokości .....  
złotych na pokrycie kosztów związanych z przeprowadzeniem niezbędnego remontu lokalu  
mieszkalnego w budynku wielorodzinnym/domu jednorodzinnego\* zostało mi przyznane dnia  
..... roku.

Proszę o przekazanie przyznanego świadczenia na rachunek bankowy nr  
.....  
prowadzony na nazwisko .....

**Uzasadnienie\*\***

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

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

.....  
Podpis Wnioskodawcy

Załącznik:  
- kosztorys remontu

\*właściwe podkreślić  
\*\* w uzasadnieniu proszę krótko opisać okoliczności wpływające na konieczność przeprowadzenia remontu.

### Kosztorys remontu

**1.Opis planowanych prac remontowych:** .....

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

**2.Termin realizacji remontu\*:** rozpoczęcie - .....,  
zakończenie .....

### 3.Zestawienie materiałów i robót:

Lp.	Nazwa elementu/ rodzaju robót	Jednostka obmiarowa	Ilość elementów/ ilość robót	Cena jednostkowa	Wartość elementów/ wartość robót	Weryfikacja / korekta przedstawionych kwot WYPEŁNIA PCPR

**Razem koszt:** .....

Wnioskowana kwota (słownie):.....

.....

Podpis Wnioskodawcy

\*w przypadku zmiany wskazanych w kosztorysie terminów realizacji remontu (rozpoczęcia/zakończenia) niezbędne jest złożenie do PCPR na piśmie przez Wnioskodawcę informacji o nowych terminach realizacji remontu wraz z krótkim uzasadnieniem przyczyn zmiany terminu.

---

Wypełnia PCPR

Kwota po weryfikacji i ewentualnej korekcie przez PCPR .....

.....  
Podpis osoby dokonującej weryfikacji / korekty

Opinia koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej /pracownika socjalnego: .....

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

.....  
Podpis koordynatora/pracownika socjalnego

Decyzja Dyrektora PCPR: .....

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

.....  
Z up. Starosty podpis Dyrektora