

Województwo kujawsko-pomorskie

W zakresie pomocy społecznej pod nazwą: WSPIERANIE AKTYWIZACJI I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ SENIORÓW

**FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH W PROJEKCIE**

**„Seniorzy wychodźmy z domów”**

Załącznik nr 3

FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH\*

Imię/imiona: ....................................................................................................................................................

Nazwisko: .........................................................................................................................................................

Nazwisko rodowe (u mężatek): ....................................................................................................................

Imiona rodziców: ............................................................................................................................................

Data urodzenia: \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ r.

Miejsce urodzenia: ..........................................................................................................................................

PESEL: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

Adres zameldowania: \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ ......................................................................................................

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

Adres korespondencyjny: \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ ...............................................................................................

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

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

czytelny podpis

Włocławek ……………. ….