

.....
imię i nazwisko

.....
nr wniosku wypełnia MOPS

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a, że mój wniosek będzie rozpatrywany w terminie **dłuższym niż jeden miesiąc**.

Przyjmuję do wiadomości, że wniosek zostanie rozpatrzony w terminie 30 dni od daty przyjęcia uchwały przez Radę Miejską w Łodzi w sprawie podziału środków PFRON przeznaczonych w 2021 roku na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych.

Łódź, dnia

.....
czytelny podpis
