Żyrardów, dnia ……………………………

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

(dane Wnioskodawcy)

 **Wydział Gospodarki Mieszkaniowej**

**Urząd Miasta Żyrardów**

Z uwagi na sytuację w kraju, stan epidemii wywołany koronawirusem wyrażam zgodę na przekazanie przez jednostkę MOPS w Żyrardowie informacji o przysługujących mi świadczeniach za okres 3 miesięcy tj. XII 2019 – II 2020.

Dane te niezbędne są do złożenia wniosku o przyznanie dodatku mieszkaniowego.

 …………………………………………..

 Podpis Wnioskodawcy