

- oryginały faktur/y/ na zakup lekarstw zawierającej dane osobowe kupującego lub uprawnionego członka rodziny prowadzącego z nim wspólne gospodarstwo domowe;
- kopie recept;
- zaświadczenie lekarskie potwierdzające przewlekłą chorobę i związaną z nią konieczność stosowania zakupionych lekarstw i środków pomocniczych – ważne 12 m-cy od dnia wystawienia;
- kopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (w przypadku osób niepełnosprawnych);
- oświadczenie

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy

Część wniosku wypełniana przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wojniczu

1. Skład rodziny (odpowiednie zaznaczyć)

- osoba samotnie gospodarująca
- rodzina osobowa

Łączny dochód osoby lub rodziny, ustalony zgodnie z art.8 ustawy o pomocy społecznej	
Dochód na 1 osobę w rodzinie	
10% dochodów własnych osoby/rodziny przeznaczonych na zakup leków w kwartale	
Kwota wydatków na leki recepturowe, leki podstawowe, uzupełniające i środki pomocnicze za..... kwartał:	
Obliczenie kwoty przyznanej pomocy finansowej	
Kwota pomocy finansowej – za okreskwartałuzł. Słownie:.....

data i podpis pracownika