WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA

NA PROWADZENIE DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

1. Nazwa podmiotu / imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej, siedziba, adres\* ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. Numer w rejestrze przedsiębiorców albo w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej albo wskazanie dokumentu określającego status prawny podmiotu

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) …………………………………………………………………………………………
2. Numer identyfikacyjny REGON ……………………………………………………………………………………………………
3. Numer PESEL (w przypadku osoby fizycznej) ……………………………………………………………………………….

6. Nazwa, adres i typ domu pomocy społecznej …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

7. Liczba miejsc przeznaczonych dla mieszkańców domu ........................................…………………….

8. Struktura zatrudnienia i zakres świadczonych usług przez poszczególne grupy personelu

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejscowość, data)Załączniki:1. ………………………………………………………………………………
2. ……………………………………………………………………………..
3. ……………………………………………………………………………..
4. ……………………………………………………………………………..
5. ………………………………………………………………………………
6. ……………………………………………………………………………….

  |   | (podpis osoby składającej wniosek) |
|  |  |

\* Niepotrzebne skreślić