Bralin, dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres)

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Bralinie

Zwracam się z prośbą o wydanie informacji w sprawie:

.....

.....

Informacja ta będzie przedłożona w:

.....

.....
(podpis)