

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Białogardzie

Lista Uprawnionych – aktualizacja

Miesiąc Nr arkusza

Lp.	Nr rejonu	Nazwisko i imię	PESEL	Adres zamieszkania	Ilość osób	Uwagi* i podpis

*dopisać 1- po raz pierwszy lub 2 - ponownie