



.....
Pieczęć organizacji

**Lista osób zakwalifikowanych do otrzymania pomocy żywnościowej
w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020
współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym
Podprogram 2017**

L.p.	Nazwisko i imię	Liczba osób w rodzinie, zakwalifikowanych do otrzymania pomocy ¹⁾	Sposób kwalifikowania (OP/OPS) ²⁾	Powód zakwalifikowania ³⁾	Data zakwalifikowania (dd/mm/rrrr)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
Razem					

Podpis przedstawiciela organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej⁴⁾ w ramach PO PŻ

data podpis i pieczęć

¹⁾ Do liczby osób w rodzinie należy wliczać osobę wymienioną na liście

²⁾ Wpisać właściwe OP - organizacja partnerska; OPS - ośrodek pomocy społecznej

³⁾ Wypełnić zgodnie ze skierowaniem OPS do otrzymania pomocy żywnościowej w ramach PO PŻ w oparciu o art. 7 ustawy o pomocy społecznej

⁴⁾ Niepotrzebne skreślić