|  |  |
| --- | --- |
| **MIEJSKI OŚRODEK POMOCY** Do art. 44 kpa  **SPOŁECZNEJ**  44-240 Żory, ul. Wodzisławska 1  Ident. 003445725  **ZAWIADOMIENIE O ZŁOŻENIU PISMA**  **PREZYDENTA MIASTA ŻORY**  Pismo ………………………………………………………..…………………………………  znak sprawy……………………………………………z dnia……………..………………….  adresowane do Sz. P……………………………..…………………………………………….  zam. przy ul. …………………………………………………………………………….…….  z powodu niemożności doręczenia adresatowi zostało stosownie do art. 44 kpa złożone na okres 7 dni od dnia ……………..………….r.  w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Żorach, **ul. Wodzisławska 1**, tel. 32 43 29 161, 32 43 29 162.  czynny od poniedziałku do piątku od 7:30 do 15:30.  Proszę odebrać pismo w terminie 7 dni od dnia ……………………..r.  ………………………………  podpis | **MIEJSKI OŚRODEK POMOCY** Do art. 44 kpa  **SPOŁECZNEJ**  44-240 Żory, ul. Wodzisławska 1  Ident. 003445725  **ZAWIADOMIENIE O ZŁOŻENIU PISMA**  **PREZYDENTA MIASTA ŻORY**  Pismo ………………………………………………………..…………………………………  znak sprawy……………………………………………z dnia……………..………………….  adresowane do Sz. P……………………………..…………………………………………….  zam. przy ul. …………………………………………………………………………….…….  z powodu niemożności doręczenia adresatowi zostało stosownie do art. 44 kpa złożone na okres 7 dni od dnia ……………..………….r.  w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Żorach, **ul. Wodzisławska 1**, tel. 32 43 29 161, 32 43 29 162.  czynny od poniedziałku do piątku od 7:30 do 15:30.  Proszę odebrać pismo w terminie 7 dni od dnia ……………………..r.  ………………………………  podpis |
| **MIEJSKI OŚRODEK POMOCY** Do art. 44 kpa  **SPOŁECZNEJ**  44-240 Żory, ul. Wodzisławska 1  Ident. 003445725  **ZAWIADOMIENIE O ZŁOŻENIU PISMA**  **PREZYDENTA MIASTA ŻORY**  Pismo ………………………………………………………..…………………………………  znak sprawy……………………………………………z dnia……………..………………….  adresowane do Sz. P……………………………..…………………………………………….  zam. przy ul. …………………………………………………………………………….…….  z powodu niemożności doręczenia adresatowi zostało stosownie do art. 44 kpa złożone na okres 7 dni od dnia ……………..………….r.  w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Żorach, **ul. Wodzisławska 1**, tel. 32 43 29 161, 32 43 29 162.  czynny od poniedziałku do piątku od 7:30 do 15:30.  Proszę odebrać pismo w terminie 7 dni od dnia ……………………..r.  ………………………………  podpis | **MIEJSKI OŚRODEK POMOCY** Do art. 44 kpa  **SPOŁECZNEJ**  44-240 Żory, ul. Wodzisławska 1  Ident. 003445725  **ZAWIADOMIENIE O ZŁOŻENIU PISMA**  **PREZYDENTA MIASTA ŻORY**  Pismo ………………………………………………………..…………………………………  znak sprawy……………………………………………z dnia……………..………………….  adresowane do Sz. P……………………………..…………………………………………….  zam. przy ul. …………………………………………………………………………….…….  z powodu niemożności doręczenia adresatowi zostało stosownie do art. 44 kpa złożone na okres 7 dni od dnia ……………..………….r.  w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Żorach, **ul. Wodzisławska 1**, tel. 32 43 29 161, 32 43 29 162.  czynny od poniedziałku do piątku od 7:30 do 15:30.  Proszę odebrać pismo w terminie 7 dni od dnia ……………………..r.  ………………………………  podpis |