

ZASIŁEK CELOWY

TERMIN (16.10.2013 r.) PRZELEW

NR KLIENTA

1

2

13

15

20

22

33

**Osoby, które są na liście wypłat prosimy o odbiór decyzji
od godziny 9.30**

**ZASTĘPCA DYREKTORA
MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY
SPOŁECZNEJ W Kędzierzynie-Koźlu**

Agata Morkis