

.....

(miejscowość i data)

BURMISTRZ GMINY

.....

.....

.....

(znak sprawy)

DECYZJA

Na podstawie art. 162 § 1 pkt 1 i § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz.U. 2016 r. , poz. 23 ze zm.) oraz Upoważnienia Burmistrza Gminyz dnia nr dla Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w..... do wydawania decyzji w sprawach dodatku mieszkaniowego, po rozpoznaniu dowodu w postaci aktu zgonu nr z dnia

stwierdzam

wygaśnięcie decyzji nr z dnia na podstawie której, **Pani**
zam. uprawniona była do dodatku mieszkaniowego.

UZASADNIENIE

Wygaśnięcie decyzji następuje od miesiąca i spowodowane jest tym, że stała się ona bezprzedmiotowa ze względu na to, iż wnioskodawca na którego przyznano świadczenie tj. Pani zmarła w dniu r., co potwierdza aktu zgonu nr z dnia

POUCZENIE

Od niniejszej decyzji służy odwołanie do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w za pośrednictwem organu wydającego decyzję w terminie 14 dni od daty jej doręczenia.

Otrzymują :

1. a/a

2. **Zarządza.....**