

BURMISTRZ GMINY

ul.

.....

.....
(miejsowość, data)

.....

(numer sprawy)

DECYZJA

Na podstawie art.2 ust.1 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2013 r. poz. 966 ze zm.), art. 104 § 1, 155 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. 2016 r. poz. 23.) oraz Upoważnienia Burmistrza Gminy z dnia..... nr dla Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w..... do wydawania decyzji w sprawach dodatku mieszkaniowego,

postanawiam

uchylić od miesiąca dodatek mieszkaniowy w wysokości zł (**słownie:.....**) dla Pani zam..... przyznany decyzją nr z dnia.....

UZASADNIENIE

Zgodnie ze złożonym w dniu przez Panią oświadczeniem w przedmiocie zmiany miejsca zamieszkania, należało uchylić dodatek mieszkaniowy przyznany w związku z zamieszkiwaniem wnioskodawcy wraz z pozostałymi członkami rodziny w powyżej wskazanym lokalu mieszkalnym, począwszy od miesiąca

Dodatek mieszkaniowy przysługuje osobom zamieszkującym w lokalu, do którego posiadają tytuł prawny.

Biorąc powyższe należało uchylić dodatek mieszkaniowy.

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. Pani
-
2. zarządca
3. a/a