

K r o t k a i n f o r m a c j a

1. Imię i nazwisko członka *Rachwał Czesław*.....
2. data urodzenia *ur. 20. VII 1926 r.*.....adres. [redacted].....
2. ostatni odcinek renty lub emerytury - naklej

3. Warunki mieszkaniowe: czy mieszka sam/własny dom/czy przy rodzinie
przy rodzinie.....metraż mieszkania *45 m²*.....

4. Czy współmałżonek /współmał/otrzymuje własną rentę lub emeryturę
jeśli tak to w jakiej wysokości *1214,00 zł*.....

5. Stan zdrowia: czy jest pod stałą opieką przychodni specjalistycznej
karysta czy jej w tej chwili potrzebuje *potrzebuje*.....

6. podać ewentualne rozpoznanie choroby *ból głowy, palące*
z zawrotami głowy, łona, choroba na tle reumatycznym
ból ręk. i nóg.....
czy jest w stanie pokryć koszty leczenia z posiadanych przez
siebie środków *częściowo*.....

.....
nazwy leków, których nie jest w stanie kupić *nie jest w stanie*
wykupić leków.....

6. Inne uwagi

Data *20. XII 1993 r.*...

Podpis i dane dotyczące członka
Rachwał Czesław.....
legitymacja itp.

Zaswiadczenie
00 82 27/16 - 1734/91
wydane 30 12 1991 r.

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział KRUS — odcinek dla odbiorcy —	Rodzaj świad. GNE
KWOTA w ZŁ ***1579200**	Nazwisko i imię(ona) RACHWAŁ CZESŁAW
Świadczenie za PAZDZIERNIK 93R	
Numer świadcz. GNE 120/05356899	