

**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W MALBORKU**  
**Pl. Słowiański 17 82-200 Malbork**  
**tel./fax.: 647-16-05, 647-16-06, 647-16-08, 647-06-11, 647-06-12**

---

**HARMONOGRAM WYPŁAT ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH ORAZ ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU  
ALIMENTACYJNEGO.**

Podane terminy dotyczą wypłat gotówkowych w kasie MOPS. W przypadku, gdy świadczenia mają być przekazywane na konto bankowe podany termin jest datą przekazania należnej kwoty z rachunku bankowego MOPS.

Nazwisko w/g litery /Miesiąc	Rok 2015			Rok 2016									
	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
A, B, C, D, E, F	21	19	16	20	18	17	20	17	21	20	22	21	20
G, H, I, J	22	20	17	21	19	18	21	18	22	21	23	22	21
K	23	23	18	22	22	21	22	19	23	22	24	23	24
L, Ł, M, N	26	24	21	25	23	22	25	20	24	25	25	26	25
O, P, R	27	25	22	26	24	23	26	23	27	26	26	27	26
S, Ś	28	26		27	25	24	27	24	28	27	29	28	27
T, U, W, Z, Ź, Ż	29	27	23	28	26	25	28	25	29	28	30	29	28

---