Załącznik nr 5 do Regulaminu

WNIOSEK

o przyznanie bezzwrotnej zapomogi

NAZWISKO I IMIĘ
Pracownika/Emeryta(rencisty):

.....

STANOWISKO .....

ADRES ZAMIESZKANIA .....

Proszę o udzielenie mi zapomogi bezzwrotnej w związku z:

l)długotrwałą chorobą, * 2)pożarem, powodzią i innymi klęskami żywiołowymi, * 3)śmiercią członka rodziny,*

4)w związku z trudną sytuacją rodzinną i materialną*
*(właściwe podkreślić)

UZASADNIENIE

.....

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

.....

.....

.....

/np. zaświadczenie lekarskie, rachunki za leki, usługi medyczne, zaświadczenie z policji, ze straży pożarnej, akt zgonu, zaświadczenia o zarobkach/
Ja niżej podpisana/y, świadomy odpowiedzialności cywilnej art.405-414 Kodeksu cywilnego

Oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść obowiązującego Regulaminu ZFŚS.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych do celów związanych z gospodarowaniem środkami ZFŚS.

Miejscowość ..... Data ..... Podpis .....