

.....
(imię i nazwisko)

WNIOSEK O ZAPOMOGĘ

Proszę o udzielenie bezzwrotnej zapomogi**:

☐ zdrowotnej ☐ losowej ☐ socjalnej

Uzasadnienie:

.....
.....
.....
.....

Na utrzymaniu posiadam.....
(imiona i wiek, pokrewieństwo)

Średni dochód miesięczny brutto na osobę w moim gospodarstwie domowym
wynosi..... zł

Do wniosku dołączam.....

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i członków mojej rodziny
w celu uzyskania świadczenia z ZFŚS**

**Świadoma(-y) odpowiedzialności karnej (art. 233 KK), potwierdzam własnoręcznym
podpisem prawdziwość powyższych informacji.**

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

W dniu **przyznaję/nie przyznaję*** zapomogę(-i)

w kwociezł. słownie.....
zł

Podpisy
Członków Komisji Socjalnej

Zatwierdzam:
Dyrektor