

W N I O S E K
o przyznanie świadczenia
z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych

.....

imię i nazwisko

.....

adres zamieszkania

.....

*miejsce pracy, emeryt, rencista**

Zapomoga losowa

Proszę o przyznanie pomocy rzeczowej/finansowej, z powodu:*

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

Do wniosku należy dołączyć kopię dokumentacji o wypadku losowym (oryginał do wglądu), w szczególności o leczeniu szpitalnym, stracie majątkowej (kradzieży, spaleniu mieszkania) itp.

Termin złożenia wniosku: 3 miesiące od zdarzenia

Niekompletny wniosek nie będzie rozpatrzony i zostanie zwrócony wnioskodawcy.

.....

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić

Decyzja o przyznaniu świadczenia:

Przyznano świadczenie rzeczowe/finansowe o wartości/w kwocie*

(słownie zł:)

.....

(data i podpis dyrektora)