

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres i nr telefonu)

.....
(nr konta bankowego)

WNIOSEK

o przyznanie zapomogi losowej/zdrowotnej/socjalnej

Proszę o przyznanie zapomogi losowej/zdrowotnej (niewłaściwe skreślić). Prośbę swą motywuję:

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

OŚWIADCZENIE

O DOCHODACH DLA POTRZEB ZFŚS

Oświadczam, że we wspólnym gospodarstwie domowym razem ze mną pozostają następujący członkowie rodziny (za członków rodziny uważa się wnioskodawcę, współmałżonka oraz dzieci w wieku do 18 lat lub do czasu ukończenia nauki w szkole, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 lat).

Dochód netto na osobę w rodzinie oblicza się na podstawie dochodów opodatkowanych ze wszystkich źródeł tych członków rodziny, które pozostają we wspólnym gospodarstwie.

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Wysokość dochodów netto z 3 ostatnich miesięcy
1.	Wnioskodawca		
2.		Współmałżonek	
3.		Dziecko, data urodzenia	
4.			

Średni dochód netto przypadający na jedną osobę wynosi

Do wniosku dołączam następujące dokumenty i zaświadczenia:

.....
.....

Oświadczam, że wyżej podane informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za wpisanie danych nieprawdziwych.

Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie oraz archiwizację moich danych osobowych (w tym wrażliwych), zawartych w składanym przeze mnie wniosku.

Data

Podpis

Komisja Socjalna na posiedzeniu w dniu proponuje przyznać zapomogę w wysokości

Podpis Przewodniczącej Komisji

.....

Decyzja Dyrektora
zatwierdzam do wypłaty

