

**Dyrektor Zespołu Szkolnego
w Stanisławowie**

Imię i nazwisko wnioskodawcy

Miejsce pracy

Miejsce zamieszkania

Proszę o przyznanie dla mnie^{*)} i mojej rodziny^{*)} / podać rodzaj świadczenia /

.....

.....

..... dla osób:

Lp.	Imię i nazwisko osoby uprawnionej	Data urodzenia	Miejsce pracy	Stopień pokrewieństwa

Ja niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że:

1. W okresie /podać jakim/ średni miesięczny dochód na osobę w mojej rodzinie mieści się w przedziale dochodowym (wpisać odpowiednio A, B, C lub D zgodnie z tabelą maksymalnych dopłat z ZFŚS).

/dokładną, wyliczoną kwotę można podać w uzasadnieniu wniosku o zapomogę - bezzwrotną pomoc finansową lub rzeczową oraz pomoc zwrotną na cele mieszkaniowe/

2. Zwracam się o świadczenie z uwagi na następującą sytuację życiową i rodzinną:

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

3. Wyrażam zgodę na potrącenie z mojego wynagrodzenia należnej odpłatności za przyznane świadczenie w ratach, poczynając od

4. Ostatni raz korzystałem z podobnego świadczenia

5. Równocześnie nie korzystam / korzystam*) z podobnego świadczenia z innego źródła /jakiego ?/w wysokości zł .

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadomy odpowiedzialności określonej w § 8 ust. 3 regulaminu.

.....
/ data i podpis wnioskodawcy /

Stanisławów, dn.

Decyzja osób reprezentujących zakładowe organizacje związkowe oraz pracodawcę.

Przyznano ^{*)} – Odmówiono ^{*)}

.....
.....

.....
/ podpisy osób reprezentujących zakładowe organizacje związkowe /

.....
/ podpis pracodawcy /

^{*)} niepotrzebne skreślić