

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

.....
imię i nazwisko pracownika

.....
adres zamieszkania

.....
miejsce pracy, emeryt, rencista*

Zapomoga socjalna

WNIOSEK PRACOWNIKA POSIADAJĄCEGO DZIECI W WIEKU DO LAT 13

Proszę o przyznanie bezzwrotnej pomocy finansowej, z powodu:

wsparcia domowego budżetu w związku z wzmożonymi wydatkami.

1.
Imię i nazwisko dziecka, data urodzenia

2.
Imię i nazwisko dziecka, data urodzenia

3.
Imię i nazwisko dziecka, data urodzenia

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Decyzja o przyznaniu świadczenia:

Przyznano świadczenie rzeczowe/finansowe o wartości/w kwocie*
(słownie zł:)