

Załącznik nr 4 do Regulaminu ZFŚS

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(pracownik, były pracownik – proszę podać nr świadczenia) **

.....
(nr. tel.)

.....
(nr konta bankowego, jeżeli nie uległ zmianie proszę wpisać –bez zmian)

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO Z ZFŚS

Proszę o przyznanie, zgodnie z Regulaminem ZFŚS, następującego świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych:

- dofinansowanie do zorganizowanych (z fakturą) / indywidualnych form wypoczynku,
- dofinansowanie do wypoczynku dziecka,
- zapomogi losowej / socjalnej*,
- zapomogi finansowej,
- dofinansowanie do chesnego w przedszkolu/żłobku*,
- pomocy rzeczowej w formie paczki dla dziecka w wieku od 1 do 7 roku życia.

Proszę zaznaczyć właściwy rodzaj świadczenia.

Średni dochód miesięczny przypadający na 1 członka mojej rodziny, na chwilę obecną uległ/ nie uległ zmianie* w stosunku do dochodu wykazanego w informacji o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej i wynosi:.....

Oświadczam, że moje dziecko się kształci i pozostaje na moim utrzymaniu.***

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma(y) odpowiedzialności karnej.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Objaśnienia do informacji:

*) niepotrzebne skreślić,

**) wpisać właściwe

***) dotyczy dzieci pełnoletnich

Propozycja Zespołu Doradczego

Na posiedzeniu w dniu Zespół Doradczy postanowił

*) przyznać / nie przyznać:.....
(podać rodzaj świadczenia)

w wysokości.....zł (słownie).....

*)
(podać powód nieprzyznania świadczenia)

Decyzja Pracodawcy

*) przyznano / nie przyznano w/w świadczenie
imię i nazwisko wnioskodawcy

*)
(podać powód nieprzyznania świadczenia)

Lędziny, dnia
(podpis Pracodawcy)

Decyzja Pracodawcy podjęta bez Zespołu Doradczego

*) przyznano / nie przyznano.....
(podać rodzaj świadczenia)

w wysokości.....zł (słownie).....

*)
(podać powód nieprzyznania świadczenia)

Lędziny, dnia
(podpis Pracodawcy)

*) **niepotrzebne skreślić**