

Nazwisko i imię: \_\_\_\_\_

Pracownik /Emeryt/

(zaznaczyć właściwe)

Stanowisko: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania : \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**WNIOSEK O PRYZNANIE FINANSOWEGO ŚWIADCZENIA  
Z TYTUŁU ZWIĘKSZONYCH WYDATKÓW**

Proszę o przyznanie dofinansowania w formie świadczenia finansowego z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych z tytułu zwiększonych wydatków w okresie Świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku.

IMIĘ I NAZWISKO WNIOSKODAWCY	IMIONA I NAZWISKA DZIECI (do ukończenia 18 roku życia/ do 25 r.ż. kontynuujących naukę** )	DATA URODZENIA DZIECKA

*\*\*W przypadku młodzieży powyżej 18 lat do 25 lat, kontynuację nauki należy udokumentować odpowiednim zaświadczeniem z uczelni*

Jednocześnie oświadczam, że w stosunku do złożonego oświadczenia o średnich dochodach na członka mojej rodziny za ..... rok

- nie zaszły istotne zmiany
- zaszły następujące zmiany.....\*

**\*właściwe podkreślić**

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadom odpowiedzialności regulaminowej i karnej.

\_\_\_\_\_

(data i podpis osoby wnioskującej)

**W przypadku przyznania mi świadczenia, proszę o przelanie środków finansowych na wskazane poniżej konto bankowe:**

Imię i nazwisko .....

Numer rachunku .....

**DECYZJA O PRYZNANIU ŚWIADCZENIA**

Przyznano świadczenie/ nie przyznano świadczenia w wysokości.....

(słownie złotych.....)

Pyskowice,.....

.....

Dyrektor szkoły

UWAGA – wniosek należy złożyć w terminie **15 października – 25 listopada** danego roku

Nazwisko i imię: \_\_\_\_\_

Pracownik /Emeryt/

(zaznaczyć właściwe)

Stanowisko: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania : \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**WNIOSEK O PRYZNANIE FINANSOWEGO ŚWIADCZENIA  
Z TYTUŁU ZWIĘKSZONYCH WYDATKÓW**

Proszę o przyznanie dofinansowania w formie świadczenia finansowego z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych z tytułu zwiększonych wydatków w okresie Świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku.

IMIĘ I NAZWISKO WNIOSKODAWCY	IMIONA I NAZWISKA DZIECI (do ukończenia 18 roku życia/ do 25 r.ż. kontynuujących naukę** )	DATA URODZENIA DZIECKA

*\*\*W przypadku młodzieży powyżej 18 lat do 25 lat, kontynuację nauki należy udokumentować odpowiednim zaświadczeniem z uczelni*

Jednocześnie oświadczam, że w stosunku do złożonego oświadczenia o średnich dochodach na członka mojej rodziny za ..... rok

- nie zaszły istotne zmiany
- zaszły następujące zmiany.....\*

**\*właściwe podkreślić**

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadom odpowiedzialności regulaminowej i karnej.

\_\_\_\_\_

(data i podpis osoby wnioskującej)

**W przypadku przyznania mi świadczenia, proszę o przelanie środków finansowych na wskazane poniżej konto bankowe:**

Imię i nazwisko .....

Numer rachunku .....

**DECYZJA O PRYZNANIU ŚWIADCZENIA**

Przyznano świadczenie/ nie przyznano świadczenia w wysokości.....

(słownie złotych.....)

Pyskowice,.....

.....

Dyrektor szkoły

UWAGA – wniosek należy złożyć w terminie **15 października – 25 listopada** danego roku