51 1090 2402 0000 0006 1001 1434

WNIOSEK
O PRZYZNANIE ZAPOMOGI LOSOWEJ Z KZP

..... PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
NAZWISKO I IMIĘ

☐☐-☐☐☐ .....
MIEJSCE ZAMIESZKANIA

PRACOWNIK: .....
MIEJSCE PRACY DATA ZATRUDNIENIA W PWR TELEFON KONTAKTOWY - PRYWATNY

EMERYT: .....
OSTATNIE MIEJSCE PRACY DATA PRZEJSCIA NA EMERYTURĘ LUB RENTĘ TELEFON KONTAKTOWY - PRYWATNY

STAN ORAZ DOCHODY RODZINY PROWADZĄCEJ WSPÓLNE GOSPODARSTWO DOMOWE

L. P.	NAZWISKO I IMIĘ	DATA URODZENIA	POKREWIE-ŃSTWO	MIEJSCE PRACY LUB NAUKI	ŚREDNI M-CZNY DOCHÓD Z OSTATNICH TRZECH MIESIĘCY *)	POTWIERDZENIE SEKCJI PŁAC
1						
2						
3						
4						

ZAPOMOGI OTRZYMANE W OSTATNICH DWÓCH LATACH Z ZFŚS LUB INNE: .....

UZASADNIENIE WNIOSKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ZAŁĄCZNIKI POŚWIADCZAJĄCE SYTUCJĘ WNIOSKODAWCY:

.....

.....

stwierdzam wiarygodność powyższych danych własnoręcznym podpisem i wyrażam zgodę na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego

.....
data i podpis wnioskodawcy

proszę o wypłatę zapomogi **)

☐ czekiem
☐ na konto: ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

*) za dochód należy rozumieć przychody podlegające opodatkowaniu, pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy, składki na ubezpieczenie społeczne oraz zdrowotne (pobory, zlecone, renty, emerytury, stypendia - brutto) – dołączyć zaświadczenia lub potwierdzić na wniosku
**) zaznacz odpowiedni kwadrat

POTWIERDZENIE CZŁONKOSTWA W KZP

DATA PRZYSTAPIENIA DO KZP .....

ZGROMADZONE WKŁADY .....

ZADŁUŻENIE .....

.....

DATA I PODPIS PRACOWNIKA KZP

ROZPATRZENIE WNIOSKU

OPINIA DELEGATA KZP W JEDNOSTCE ORGANIZACYJNEJ WNIOSKODAWCY:

.....

.....

.....

DATA I PODPIS DELEGATA .....

OPINIA KOMISJI DO SPRAW ZAPOMÓG PRZY KZP:

.....

.....

.....

DATA I PODPISY CZŁONKÓW KOMISJI: .....

DECYZJA ZARZĄDU KZP:

Po rozpatrzeniu wniosku i zapoznaniu się z opinią Komisji Do Spraw Zapomóg postanawiamy:

- przyznać zapomogę w kwocie: ....., słownie zł: .....
- nie przyznawać zapomogi z następujących powodów: .....

.....

.....

DATA I PODPISY CZŁONKÓW KOMISJI: .....

WYPŁATA ZAPOMOGI

w kwocie ..... (słownie zł.....)

- wydano czek gotówkowy nr: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CECHY DOWODU TOZSAMOSCI

- data realizacji przelewu ..... PODPIS:

.....

DATA PODPIS OTRZYMUJĄCEGO

*) zaznaczyć odpowiedni kwadrat