

Wnioskodawca:

(nazwisko i imię)

(adres)

.....

(tel.)

(nr dowodu)

(placówka)

Wrocław, dn.

**M.O.Z. NSZZ „Solidarność”
Pracowników Oświaty i Wychowania
Wrocław-Krzyki**

**WNIOSEK O WYPŁATĘ ZASIŁKU STATUTOWEGO
z tytułu zgonu członka związku / rodziny ***

Proszę o wypłacenie zasiłku statutowego z tytułu zgonu

(stopień pokrewieństwa, imię i nazwisko zmarłej osoby)

zmarłego w dniu r. przedkładam wyciąg z aktu zgonu nr

wystawiony przez Urząd Stanu Cywilnego w

Jednocześnie oświadczam, że nikt nie otrzymał zasiłku z tytułu zgonu wyżej wymienionego członka Związku i nikt nie występował o jego wypłatę.**

Nr rachunku bankowego.....

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

* - niepotrzebne skreślić

** - dotyczy zgonu członka związku

.....
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

DECYZJA KOMISJI MIĘDZYKŁADOWEJ

Po sprawdzeniu danych zawartych we wniosku i przedstawionych dokumentów, Komisja Międzyzakładowa postanawia:

- przyznać wnioskodawcy zasiłek w kwocie zł, słownie

- odmówić przyznania zasiłku z powodu

Wrocław, dnia r.

.....
(pieczętka i podpisy członków Komisji)

POKWITOWANIE

Kwotę zł

słownie

otrzymałem(am) w dniu r.

Podpis

Wypłacił

A D N O T A C J E

Kwotę zł

Przekazano przelewem na wyżej wymieniony
rachunek bankowy.

Data r.

.....
(podpisy osób dokonujących przelewu)