

.....
/data wpływu do MOPS/

WNIOSEK O UDZIELENIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO – ZAPOMOGA PIENIĘŻNA

1. Nazwisko i imię Wnioskodawcy:
2. Status wnioskodawcy: PRACOWNIK EMERYT RENCISTA /wstawić znak X w odpowiednim polu /
3. Komórka organizacyjna / nie dotyczy emerytów i rencistów / :
4. Adres zamieszkania:
5. Rok otrzymania ostatniej pomocy:
6. Numer telefonu kontaktowego:
7. Sposób wypłaty: KASA BANK
8. Numer konta:.....
9. Liczba członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe....., w tym liczba dzieci będąca na utrzymaniu.....
10. Do wniosku załączam.....
.....
11. Uzasadnienie ubiegania się o pomoc:.....
.....
.....
.....

DEKLARACJA DOCHODOWA ZA.....

(za okres 3 miesięcy poprzedzających złożenie

wniosku)

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe (*) składa się z następujących osób i w podanym okresie moje dochody oraz dochody wymienionych kolejno członków tego gospodarstwa wyniosły:

L.P.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Wysokość dochodu w złotych
1.	Wnioskodawca:	XXXXX	
2.	Współmałżonek/konkubent:	XXXXX	
3.	Dziecko:		
4.	Dziecko:		
5.	Dziecko:		

(*) gospodarstwo domowe- gospodarstwo prowadzone przez osobę uprawnioną wspólnie innymi osobami i gospodarujące wspólnymi dochodami

12. Łączny dochód gospodarstwa domowego:.....
13. Średni miesięczny dochód na jednego członka gospodarstwa domowego.....

Składając niniejszy wniosek oraz deklarację dochodową oświadczam, że uprzedzony/a/ o odpowiedzialności regulaminowej na podstawie przepisów Regulaminu ZFŚS potwierdzam, własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w treści wniosku.

Bydgoszcz,.....
/data/

.....
/podpis/

Wypełnia pracownik Zespołu Kadr

Niniejszym stwierdza się, że Wnioskodawca jest pracownikiem (emerytem, rencistą) od dnia, zatrudnionym na stanowisku w ramach umowy na czas nieokreślony/ określony do dnia..... Pozostaje/ nie pozostaje w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Bydgoszcz,
/data/

.....
/podpis/

Wypełnia pracownik ds. obsługi funduszu

Potwierdzam zgodność deklaracji dochodowej z przedłożonymi do wglądu załącznikami i dokumentami.

Bydgoszcz,
/data/

.....
/podpis/

Wypełnia Komisja Socjalna

Komisja Socjalna proponuje przyznać / nie przyznać zapomogę bezzwrotną w kwocie:
słownie:

Uzasadnienie:
.....
.....
.....

Bydgoszcz,
/data/

Podpisy członków komisji:

1.....
/imię, nazwisko/

2.....

3.....

4.....

5.....