

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy, kategoria osoby uprawnionej)*

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

**WNIOSEK
O UDZIELENIE ŚWIADCZENIA Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU
ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH URZĘDU GMINY W WIELKIEJ NIESZAWCE**

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Urzędu Gminy w Wielkiej Nieszawce świadczenia w formie**

.....
Oświadczam, że łączny dochód wraz z dodatkowymi przysporzeniami wykazany w złożonym oświadczeniu o sytuacji życiowej rodzinnej i materialnej za rok **nie uległ istotnej zmianie/ uległ następującej zmianie***** (istotna zmiana to taka, która kwalifikuje wnioskodawcę do innego progu/grupy dochodowej)

Uzasadnienie zmiany sytuacji:

.....
Po uwzględnieniu powyższego łączny dochód wraz z przysporzeniami mieści się w grupie z załącznika nr 1 do Regulaminu ZFŚS Urzędu Gminy w Wielkiej Nieszawce

.....
W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku przedstawiam następujące załączniki (dotyczy zapomogi losowej i innych świadczeń wymagających udokumentowania):

.....
Proszę o przekazanie świadczenia przelewem na konto nr
w banku

Objaśnienia do wniosku:

*pracownik, członek rodziny pracownika, były pracownik (emeryt, rencista), członek rodziny byłego pracownika (emeryta, rencisty), inna osoba (wpisać jaka)

** np. dofinansowania do wypoczynku, przyznania zapomogi ze względu na trudną sytuację życiową, rodzinną i materialną, przyznania zapomogi losowej w związku z (opisać rodzaj sytuacji losowej).....

*** niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Wypełnia Pracodawca:

Wnioskodawca znajduje się w progu dochodowym.

Opinia pracownika reprezentującego interesy załogi

Proponujemy przyznać / odmówić przyznania * świadczenie/a w formie.....

.....
w kwociezł brutto

(słownie: zł)

Uwagi: (np. uzasadnienie odmowy)

.....
.....

.....
(data i podpisy przedstawicieli
zakładowych organizacji związkowych)

Decyzja Pracodawcy

Przyznano świadczenie w formie

w kwociezł brutto

(słownie: zł)

Odmówiono przyznania* świadczenie/a w formie

z powodu

.....
(data i podpisy przedstawicieli
zakładowych organizacji związkowych)

.....
(data i podpis Pracodawcy)