Załącznik nr 1a
do Regulaminu ZFŚS
obowiązuje od 27.10.2017

……..
imię i nazwisko

Ustroń, dnia ……

…….
Adres/ numer telefonu

* pracownik szkoły / emeryt / rencista

Do Dyrektora
ZSP nr 4 w Ustroniu

WNIOSEK
O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJANEGO Z ZFŚS

A. Zwracam się z prośbą o:

* Przyznanie pomocy materialno – rzeczowej lub w formie świadczenia pieniężnego

w związku z …….

…….

* Dofinansowanie do wypoczynku we własnym zakresie który planuję

poza miejscem zamieszkania tj. w …….

w terminie od……do…….

B. **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

Wraz ze mną w jednym gospodarstwie domowym zamieszkują …….. osoba/y

Jednocześnie oświadczam, że w okresie ostatnich **3 miesięcy przed złożeniem wniosku** łącznie dochody **netto, ze wszystkich źródeł**, wspólnie **zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe, wyniosły średnio:**

na 1 miesiąc .....….zł, co w przeliczeniu na ..... osoby,

stanowi ..... zł na 1 osobę.

C. Oświadczam, że w roku poprzednim korzystałem* /nie korzystałem/ z podobnego świadczenia.

Inne informacje istotne z punktu widzenia oceny sytuacji socjalnej osoby składającej oświadczenie:

.....

.....

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem świadomy odpowiedzialności regulaminowej i karnej (Art. 233 § 1 KK).

.....
data i podpis wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć

Adnotacje o przyznaniu świadczenia i dofinansowaniu z Funduszu:

przyznano świadczenie / nie przyznano świadczenia

W uzgodnieniu ze związkami zawodowymi.

..... ……
data podpis przedstawiciela org. związkowej data i podpis pracodawcy Dyrektor szkoły