Załącznik nr 4 do Regulaminu

WNIOSEK  
o przyznanie zapomogi finansowej  
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych UMK

1. Imię i Nazwisko

........................................................................................................................................  
  
2. PESEL

........................................................................................................................................  
........................................................................................................................................  
3. Adres do korespondencji i telefon kontaktowy

........................................................................................................................................  
........................................................................................................................................

4. Komórka Organizacyjna ........................................................................................................................................

5. Dochód na 1 osobę we wspólnym gospodarstwie domowym, liczony zgodnie   
z § 6 ust. 3 - 8 Regulaminu ZFŚS:  
........................................................................................................................................

6. Uzasadnienie wniosku: ................................................................................................................................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................ ........................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................................................................................................................................  
........................................................................................................................................  
........................................................................................................................................  
........................................................................................................................................

Załączniki :

........................................................................................................................................

.......................................................................................................................................

.......................................................................................................................................

Przyznaną zapomogę przekazać na konto nr (dotyczy emerytów i rencistów):

.......................................................................................................................................

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Kraków, dnia ............................ ...........................................

(podpis wnioskodawcy)

7. Wysokość otrzymanych przez Pana/Panią zapomóg w bieżącym roku  
kalendarzowym (uzupełnia pracownik Stanowisk ds. Pracowniczych)

.......................................................................................................................................

8. Decyzja Komisji Socjalnej:

.......................................................................................................................................................