

Załącznik Nr 2 do Regulaminu ZFŚS
Domu Pomocy Społecznej
w Krzyżanowicach

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

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu lub adres mailowy)

WNIOSEK

o udzielenie

rodzaj świadczenia

z ZFŚS Domu Pomocy Społecznej w Krzyżanowicach

Zwracam się z prośbą o udzielenie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Domu Pomocy Społecznej w Krzyżanowicach.....

.....
rodzaj świadczenia

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 progno/grupy dochodowej).

Uzasadnienie zmiany sytuacji:

.....
.....

Po uwzględnieniu powyższego łączny dochód wraz z przysporzeniami wynosi za miesiąc poprzedzający złożenie niniejszego wniosku kwotęzł (słownie:zł) na osobę w gospodarstwie domowym.

Umotywowanie wniosku (dotyczy zapomóg losowych):

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

Uwagi wnioskodawcy:

.....

Proszę o przekazanie świadczenia przelewem na konto bankowe w Banku

numer konta

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Objaśnienia do wniosku:

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

Wypełnia Pracodawca:

Zgodnie ze złożonym Oświadczeniem o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej oraz niniejszym wnioskiem, ustalono, że Wnioskodawca znajduje się w progu (grupie dochodowej) numer

Decyzja Pracodawcy

Przyznaję.....

(rodzaj świadczenia)

w kwocie.....zł brutto (słownie:

zł)

Odmawiam przyznania dofinansowania z powodu

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy)

.....
podpis członka komisji

.....
podpis członka komisji

.....
podpis członka komisji