

**WNIOSEK**  
**o wypłatę zapomogi pośmiertnej**

**DANE WNIOSKODAWCY:**

NAZWISKO I IMIĘ	
ADRES WNIOSKODAWCY	
TELEFON	
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO	
MIEJSCE ZATRUDNIENIA	

**DANE ZMARŁEGO:**

IMIĘ I NAZWISKO ZMARŁEGO	
ADRES ZAMIESZKANIA ZAMRŁEGO	
STOSUNEK POKREWIEŃSTWA DO ZMARŁEGO	
DATA URODZENIA ZMARŁEGO	
DATA ŚMIERCI	

Kraków, dnia: .....

.....  
(Własnoręczny podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2004r. (Nr 0, poz.1182) w celach niezbędnych do realizacji wniosku o wypłatę zapomogi pośmiertnej.

.....  
(data)

.....  
(Własnoręczny podpis)

Pan/Pani .....

1. Pracuje (pracował) w .....

.....  
Zakład pracy (Kadry) /pieczęć, data i podpis/

2. Składki na Fundusz Pośmiertny:

- potrącane są z wynagrodzenia, uposażenia lub zasiłków z ubezpieczenia społecznego wypłacanego przez zakład pracy (w przypadku pracownika) .....

.....  
(data i podpis księgowego PKZP)

- opłacił do dnia ..... (w przypadku samodzielnych wpłat) .....

.....  
(data i podpis stwierdzającego wpłaty)

3. Jest członkiem Funduszu Pośmiertnego od dnia: .....

4. Uiszczył składki na rzecz Funduszu pośmiertnego od dnia .....

.....  
Sekretarz Zarządu PKZP /data i podpis/

**Uchwałą Zarządu PKZP** z dnia.....na podstawie § 34 Statutu Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy KW PSP w Krakowie należy wypłacić zapomogę za zmarłego w kwocie zł: ..... słownie zł: .....

.....  
Zarząd PKZP /pieczęć, data i podpis/

Zapomogę wypłacono gotówką (przelewem) na kwotę zł: .....  
słownie zł: .....

Kraków, dnia .....

.....  
Podpis wypłacającego lub Księgowego PKZP

**Powyższą kwotę otrzymałem:**

.....  
**Własnoręczny podpis Wnioskodawcy**

Zaksięgowano dnia .....

Dow:.....

.....  
Podpis księgowego PKZP

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:

Ja niżej podpisany/podpisana.....  
oświadczam, że zmarły/a.....  
był/a spokrewniony/a ze mną w stosunku pokrewieństwa.....  
Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą pod rygorem zwrotu wypłaconej zapomogi  
pośmiertnej przez Pracowniczą Kasę Zapomogowo-Pożyczkową przy KW PSP w Krakowie.

.....  
(data)

.....  
(Własnoręczny podpis)

## OŚWIADCZENIE /wypełnia osoba upoważniona/

Oświadczam, że zapoznałem się z dokumentami przedstawionymi przez  
Pana/Panią.....  
w dniu..... Na podstawie dokumentów:

nazwa dokumentu	numer/seria	data wydania	organ wydający
Akt zgonu			
Dowód osobisty (członka, os. upoważnionej)			
Dowód osobisty współmałżonka*			
Odpis skróconego aktu małżeństwa**			

\* w przypadku wniosku o wpłatę zapomogi w przypadku śmierci teściów

\*\* w przypadku wniosku o wpłatę zapomogi w przypadku śmierci współmałżonka i teściów

stwierdzam, że .....  
(imię i nazwisko zmarłego)

był spokrewniony z Wnioskodawcą w stopniu pokrewieństwa.....

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis)

### Wykaz dokumentów do wglądu przez osobę upoważnioną:

- Śmierć członka funduszu:
  - Akt zgonu członka funduszu
  - Dowód osobisty osoby upoważnionej do otrzymania zapomogi pośmiertnej
- Śmierć współmałżonka:
  - Akt zgonu współmałżonka
  - Dowód osobisty członka Funduszu Pośmiertnego
  - Odpis skrócony aktu małżeństwa
- Śmierć dziecka:
  - Akt zgonu dziecka
  - Dowód osobisty członka Funduszu Pośmiertnego
- Urodzenie martwego dziecka:
  - Akt urodzenia z adnotacją „urodziło się martwe”
  - Dowód osobisty członka Funduszu Pośmiertnego
- Śmierć rodziców:
  - Akt zgonu rodzica
  - Dowód osobisty członka Funduszu Pośmiertnego
- Śmierć teściów:
  - Akt zgonu teścia/teściowej
  - Dowód osobisty członka Funduszu Pośmiertnego oraz współmałżonka
  - Odpis skrócony aktu małżeństwa