

Załącznik Nr 1 do Regulaminu w sprawie zasad korzystania ze świadczeń z funduszu socjalnego emerytów i rencistów Państwowej Straży Pożarnej z terenu województwa wielkopolskiego

.....
/imię i nazwisko lub nazwa organizacji/

....., data

.....
/adres/

.....
/nr emerytury lub renty/

.....
/nr PESEL/

.....
/nr telefonu/

**Wielkopolski
Komendant Wojewódzki
Państwowej Straży Pożarnej**

o przyznanie świadczenia socjalnego

1. Proszę o udzielenie świadczenia socjalnego:*

- 1) zapomogi pieniężnej;
- 2) dopłaty do kosztów leczenia oraz zwrotu części kosztów opieki paliatywno-hospicyjnej;
- 3) dopłaty do kosztów zakwaterowania, wyżywienia i leczenia w sanatoriach lub uzdrowiskach;
- 4) dopłaty do kosztów pogrzebu uprawnionego, niezależnie od przysługującego z tego tytułu zasiłku pogrzebowego;
- 5) dopłaty do kosztów wypoczynku indywidualnego i zbiorowego, a także do innych form rekreacji;
- 6) dopłaty do zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w postaci obozów i kolonii oraz innych form działalności socjalnej;
- 7) dopłaty do korzystania z różnych form działalności kulturalno-oświatowej;

Uzasadnienie złożonego wniosku:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

* właściwe podkreślić

2. Ilość osób na utrzymaniu wnioskodawcy:

Nazwisko i Imię	Wiek	Stopień pokrewieństwa
-----------------	------	-----------------------

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

Oświadczam również, że podane wyżej dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w zakresie niezbędnym do przyznania pomocy socjalnej zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (j.t. Dz.U. z 2014 r. poz. 1182 z późn.zm.). Zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

.....
(podpis)

Załączniki:

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

Opinia Komisji Socjalnej, co do sposobu załatwienia wniosku:

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

....., dnia

Komisja Socjalna

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

(podpisy członków komisji)

Decyzja kierownika jednostki organizacyjnej

Przyznaję świadczenie socjalne w wysokości zł.
(słownie złotych:.....)**
Nie przyznaję świadczenia socjalnego/**

....., dnia

.....
(podpis i pieczęćka dysponenta)

/** niepotrzebne skreślić