Załącznik nr 1

do Regulaminu Funduszu Socjalnego Emerytów

i Rencistów Państwowej Straży Pożarnej woj. pomorskiego[[1]](#footnote-1)

………………………………………………………

(miejscowość, data)

…………………………………………………………………………

(imię i nazwisko lub nazwa organizacji)

…………………………………………………………………………

(adres)

…………………………………………………………………………

(nr emerytury lub renty)

…………………………………………………………………………

(nr telefonu)

 ……………………………………………………………...........

 (kierownik jednostki organizacyjnej)

 ………………………………………………………………………

**WNIOSEK**

o przyznanie świadczenia socjalnego

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

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2. Osoby na utrzymaniu wnioskodawcy:

Imię i nazwisko Wiek Stopień pokrewieństwa

……………………………………….……… ………………………… ……………………………………………….………

……………………………………………… ………………………… ………………………………………………….……

……………………………………………… ………………………… ………………………………………………….……

……………………………………………… ………………………… ……………………………………………………….

Oświadczam, że podane wyżej dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

 ………………………………………………………..

 (podpis)

Załączniki:

………………………………………………………………………………………..…………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

Opinia Komisji Socjalnej dotycząca sposobu załatwienia wniosku:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………., dnia ……………………………………

 Komisja Socjalna

 .…………………………….…………..……………

 ……………………………………………………….

……………………………………………...……….

**Decyzja kierownika jednostki organizacyjnej**

Przyznaję świadczenie socjalne w wysokości …………………………..….. (słownie złotych: …………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….)\*\*

Nie przyznaję świadczenia socjalnego.\*\*

…………………………………………, dnia ……………………………

……………………………….……………………………….

(podpis i pieczątka kierownika jednostki organizacyjnej)

\* Właściwe podkreślić

\*\* Niepotrzebne skreślić

1. Zgodny ze wzorem stanowiącym załącznik do rozporządzenia MSWiA z dnia 17 grudnia 2018 roku. [↑](#footnote-ref-1)