WNIOSEK O PRZYZNANIE ZAPOMOGI

Imię i nazwisko: _____

Jednostka/wydział: _____**Telefon**:_____

Stanowisko/status (np. referent, emeryt, stan spoczynku): _____

PROSZĘ O PRZYZNANIE Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH POMOCY W POSTACI ZAPOMOGI, ZA ROK W KTÓRYM SKŁADANY JEST WNIOSEK
UZASADNIENIE WNIOSKU
_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

WYKAZ ZAŁĄCZONYCH DO WNIOSKU DOKUMENTÓW

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Uwaga: Do wniosku należy dołączyć **kopie** dokumentów potwierdzające przedstawiony stan faktyczny (do wglądu). Załączone dokumenty po rozpatrzeniu sprawy będą poddane procedurze zniszczenia.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Uprzedzony/a o odpowiedzialności regulaminowej, karnej i cywilnej za złożenie niezgodnych z prawdą danych oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią aktualnie obowiązującego Regulaminu ZFŚS oraz zawartą w nim klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych na potrzeby ZFŚS.
2. Spełniam kryterium osoby uprawnionej do korzystania z świadczeń socjalnych, wskazane w aktualnie obowiązującym Regulaminie ZFŚS Prokuratury Okręgowej w Katowicach.
3. W przypadku pobrania niezasadnie świadczenia socjalnego, wyrażam zgodę na potrącenie go (wraz z należnymi odsetkami) z mojego wynagrodzenia oraz innych należnych mi od pracodawcy świadczeń.

_____

(data i podpis wnioskodawcy)