Załącznik nr 3 do Regulaminu Zakładowego
Funduszu Świadczeń Socjalnych w Przedszkolu
Samorządowym w Mogilanach

…….. , dnia ……..

……..…
(nazwisko i imię wnioskodawcy)
……..…
……..…
(telefon kontaktowy/adres e-mail)

W N I O S E K

o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych:

1) Dofinansowanie do wypoczynku urlopowego i wakacyjnego „wczasy pod gruszą”,
2) Pomoc finansową i rzeczową *;
    a) Losowa
    b) Doraźna
    c) Bezzwrotna pomoc

*właściwe zakreślić

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 progu/grupy dochodowej)

*niewłaściwe skreślić

Uzasadnienie zmiany sytuacji: (np. w dniu ……. urodziło mi się dziecko (imię i nazwisko), małżonek stracił pracę, bezrobotny małżonek otrzymał pracę itp.)

……

……

Po uwzględnieniu powyższego łączny dochód wraz z przysporzeniami wynosi miesięcznie: ……zł/osobę

Proszę o przekazanie świadczenia przelewem na moje konto bankowe:

Nr konta bankowego: (dotyczy emerytów, rencistów)

……..

…….

(podpis wnioskującego)

Dodatkowe informacje (uzasadnienie) (w przypadku pomocy finansowej i rzeczowej dla osób uprawnionych, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej).

……

….……

……

……

……

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK oświadczam, iż powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. Ponadto oświadczam, że moja obecna sytuacja życiowa, rodzinna i materialna nie ulega zmianie i jest zgodna z oświadczeniem, które złożyłam/em w ……...roku.

…….

(podpis wnioskującego)

Załączniki: *(należy określić rodzaj dołączonego dokumentu oraz w przypadku kilku dokumentów tego samego rodzaju podać ich liczbę).*

1. …….
2. ……..
3. ……...

DECYZJA DYREKTORA / WÓJTA GMINY LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ

Przyznaję/nie przyznaję świadczenie z ZFŚS w wysokości ……..… zł słownie: ……...……...

……..……. zł.

…….

(*Pieczątka i podpis)*