Załącznik nr 6
do Regulaminu ZFŚS Pogotowia Opiekuńczego nr 1,2,3,5

Łódź, dnia .....

.....
pieczęć placówki

WNIOSEK
o przyznanie zapomogi socjalnej ze środków ZFŚS

1. Imię i nazwisko ..... data ur..... stan cyw.....
2. Adres zamieszkania .....telefon .....
3. Miejsce pracy i stanowisko .....
4. Proszę o przyznanie mi (podkreślić właściwe):
   - zapomogi losowej
   - zapomogi socjalnej
5. Uzasadnienie i udokumentowanie wniosku (np. zaświadczenia lekarskie, rachunki i inne):

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

6. Oświadczenie Wnioskodawcy:

Ja, niżej podpisany, niniejszym oświadczam, że średni miesięczny przychód z ostatnich 3 m-cy wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe wynosi ..... zł, co w przeliczeniu na ..... osób stanowi ..... złotych na jedną osobę.

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadomy/a odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art.233 § 1 KK).

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 922) informuję, iż:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Pogotowie Opiekuńcze nr 1 w Łodzi 92-101 ul.Krokusowa 15/17, zwane dalej PO1
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznania świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych i nie będą udostępniane innym odbiorcom,
- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
- podanie PO1 danych osobowych jest dobrowolne.

.....
podpis wnioskodawcy

7. Forma odbioru świadczenia – właściwe zaznaczyć

   a. odbiór gotówki w banku w formie e-czeku,
   b. przelew na konto bankowe wnioskodawcy o numerze:

.....
podpis wnioskodawcy

Decyzja Komisji Socjalnej o przyznaniu świadczenia

Komisja Socjalna przy Pogotowiu Opiekuńczym nr 1 w Łodzi na posiedzeniu odbytym w dniu ..... postanowiła przyznać/nie przyznać zapomogę losową/socjalną w wysokości ..... zł, słownie .....

Odmówiono przyznania zapomogi z powodu .....
.....

Podpisy członków Komisji Socjalnej:

1. .....
2. .....
3. .....