

Data wpływu: .....

Nr rejestru: .....

**Załącznik nr 5  
do Regulaminu ZFŚS**

.....

(Nazwisko i Imię)

.....

(nr ewidencyjny – miejsce pracy)

.....

(adres zamieszkania)

.....

(nazwa i numer osobistego konta bankowego)

.....

(Nr telefonu)

## WNIOSEK

### o przyznanie zapomogi

Proszę o przyznanie zapomogi bezzwrotnej ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

## UZASADNIENIE

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

stan rodziny ..... osób

załączniki : ..... szt.

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Czytelny podpis)

Zgodnie z art.23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2015r poz. 2135 tekst jedn. z późn.zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych przez Anwil SA ul. Toruńska 222 87-805 Włocławek jedynie dla potrzeb obsługi Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych ANWILU. Jestem świadoma(y), że przysługuje mi prawo do kontroli przetwarzania moich danych osobowych oraz żądania ich poprawiania lub usunięcia ( zgodnie z art.32 ustawy).

**DANE O DOCHODACH**

Pracownik (średnie miesięczne dochody brutto za ..... rok)

.....

Współmałżonka (średnie miesięczne dochody brutto za ..... rok)

.....

Potwierdzenie przez Zakład pracy .....

Zasiłek rodzinny .....

Inne dochody .....

**UWAGI**

.....

.....

**Przyznana kwota przez Komisję**

..... złotych z podatkiem

..... złotych bez podatku

**Podpisy Członków Komisji:**

1. ....

4. ....

2. ....

5. ....

3. ....

6. ....

Zgodnie z art.23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2015r poz. 2135 tekst jedn. z późn.zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych przez Anwil SA ul. Toruńska 222 87-805 Włocławek jedynie dla potrzeb obsługi Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych ANWILU. Jestem świadoma(y), że przysługuje mi prawo do kontroli przetwarzania moich danych osobowych oraz żądania ich poprawiania lub usunięcia ( zgodnie z art.32 ustawy).