



.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
NR EWIDENCYJNY-MIEJSCE PRACY

.....
ADRES ZAMIESZKANIA

.....
NAZWA I NR OSOBISTEGO KONTA BANKOWEGO

Wniosek o przyznanie zapomogi

Uzasadnienie

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

Stan rodziny.....osoby
Załączniki.....szt.

Włocławek, dnia.....

.....
podpis wnioskodawcy lub osoby składającej wniosek

Dane o dochodach

Pracownik (średnie miesięczne dochody brutto z 3-ech miesięcy):

.....

Współmałżonek (średnie miesięczne dochody brutto z 3-ech miesięcy):

.....

Potwierdzone przez zakład pracy

Zasiłek rodzinny.....

Inne dochody.....

Przyznana kwota przez Zarząd Związku:

..... z podatkiem

..... bez podatku

Podpisy Członków Komisji Socjalnej i Zarządu Związku:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....

8.....

9.....

10.....

11.....

12.....