*Załącznik nr 5 do regulaminu ZFŚS*

…………………….………………

*Miejscowość, data*

…………..…………...…..……

Imię i nazwisko

……………………..………….

…………………………………….

Adres zamieszkania

……………………………..…….

Stanowisko pracy

WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH

Dotyczy:\*

* zapomogi losowej;
* świadczenia pieniężnego;
* świadczenia rzeczowego dla dzieci pracowników;\*\*
* zapomogi zdrowotnej;
* zapomogi finansowej na cele mieszkaniowe;
* dofinansowania krajowego lub zagranicznego wypoczynku osób uprawnionych;
* dofinansowania krajowego lub zagranicznego wypoczynku dzieci osób uprawnionych;
* dofinansowania udziału w wydarzeniach kulturalnych;

\*właściwe zakreślić

\*należy w uzasadnieniu wpisać imię i nazwisko dziecka oraz rok urodzenia

Uzasadnienie wniosku: ……………………………………………………………..…………

…………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………….…………….…………………………………

…………………………………………

podpis składającego wniosek