Załącznik nr 4

do Regulaminu ZFŚS

w Centrum Opieki nad Dzieckiem

 Szczecin, dnia ….....................................

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

 (imię i nazwisko)

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

 (adres)

WNIOSEK

o przyznanie bezzwrotnej zapomogi losowej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Zwracam się z prośbą o przyznanie zapomogi. Jako uzasadnienie podaję: …............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Do wniosku dołączam: …...............................................................................................................................................

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

Oświadczenie wnioskodawcy

Ja niżej podpisana(y), własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku.

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

 (podpis wnioskodawcy)

Opinia Komisji Socjalnej: pozytywna/negatywna

Podpisy:

………………………………….

…………………………………

…………………………………

**Decyzja:**

**Przyznano świadczenie w wysokości .................................... PLN**

………………………………..

(podpis Dyrektora)