**WNIOSEK O UDZIELENIE ŚWIADCZENIA Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

Imię, nazwisko i adres wnioskodawcy: …………………………………………………………………

Kategoria osoby uprawnionej (podkreślić właściwe):

- pracownik, członek rodziny pracownika, były pracownik (emeryt, rencista), członek rodziny byłego pracownika (emeryta, rencisty), inna (jaka) …………………………….

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Obornikach

świadczenia w formie \*

……………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że łączny dochód wraz z przysporzeniami wykazany w złożonym oświadczeniu o sytuacji życiowej rodzinnej i materialnej za ……………. rok nie uległ zmianie / uległ następującej zmianie\*\*

Uzasadnienie:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku przedstawiam następujące załączniki

(dotyczy zapomogi losowej i innych świadczeń wymagających udokumentowania):

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

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

Objaśnienia do wniosku:

\* dofinansowania do wypoczynku, dofinansowania do spotkania kulturalno-oświatowego, dofinansowania do wycieczki krajoznawczej, udzielenia pomocy rzeczowej, przyznania zapomogi ze względu na trudną sytuację życiową, rodzinną   
i materialną, przyznania zapomogi losowej

\*\* niepotrzebne skreślić

………………………………..

(data i podpis wnioskodawcy)

Decyzja Pracodawcy

Przyznano – odmówiono\*\* świadczenia (rodzaj)…………………………………………………………

w kwocie …………………………………………..zł

(słownie: …………………………………………………………….. zł brutto

………………………………………….

(podpis Pracodawcy)

Zatwierdza się do wypłaty świadczenie socjalne:

(rodzaj świadczenia)…………………………………………………………………………………

w kwocie…………………………… złotych brutto

słownie: ……………………………………………………………………………….. złotych

biorąc pod uwagę …………………….. grupę

**\* Wypełniać w przypadku przyznanego świadczenia w ramach działalności kulturalno-oświatowej lub sportowo-rekreacyjnych**

Całkowity koszt ………………… zł

Dofinansowanie pracodawcy ……..% tj. kwota………..zł

Dofinansowanie dla pracownika z tabeli wg grupy ……… tj …….%

Kwota dofinansowania dla pracownika ………………zł

………………………………………….

(podpis Pracodawcy)