

.....
nazwisko i imię

Miskowice, dnia.....

Wniosek o zapomogę/ bezzwrotną pomoc finansową* z ZFŚS

Wnioskuje o przyznanie mi

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

1. Oświadczam, iż dochód brutto** za 3 miesiące poprzedzające złożenie wniosku osób wspólnie zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe wyniósł zł,
2. W przeliczeniu na członka rodziny miesięcznie dochód wyniósł zł.
3. Rodzina moja składa się zosób.
4. Oświadczam, że w roku bieżącym otrzymałam/em, nie otrzymałam/em* zapomogę/bezzwrotną* pomoc finansową z ZFŚS, Funduszu zdrowotnego lub związków zawodowych w wysokości zł.

Przyznane świadczenie*:

- odbiorę osobiście
- proszę przekazać na mój rachunek bankowy*/podać w przypadku, kiedy nr rachunku uległ zmianie/ Nr

* właściwe zaznaczyć

**** UWAGA:** dochód brutto za 3 miesiące poprzedzające złożenie wniosku, dochód realnie wpływający na sytuację materialną osiągany ze wszystkich źródeł np. wszystkie **przychody opodatkowane** np.: osiągnięte z tytułu umowy o pracę, przychody z tytułu pracy za granicą, umów cywilno- prawnych (zlecenia, umowy o dzieło), renty, emerytury, zasiłki z ZUS, działalność gospodarcza, wynajem i inne, oraz **przychody nieopodatkowane** np.: stypendia dzieci, stypendia z PUP, dotacje z UE, alimenty – płacone – odliczamy, otrzymane – doliczamy, świadczenia rodzinne, program 800+, diety radnego, odszkodowania i inne. Przez dochód na członka rodziny należy rozumieć sumę przychodów opodatkowanych i nieopodatkowanych wszystkich członków rodziny podzielony przez 3 i liczbę członków rodziny.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem. Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej w przypadku gdyby podane dochody nie były zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Decyzja Komisji ZFŚS:

Przyznano dofinansowanie w wysokościzłowych według wniosku.