

2. Osoby na utrzymaniu wnioskodawcy:

imię i nazwisko	wiek	stopień pokrewieństwa
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że w roku.....żaden z członków mojej rodziny, uprawniony do świadczeń socjalnych z funduszu, nie uzyskał świadczenia z tego tytułu z innych źródeł.

Oświadczam, że podane wyżej dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpis)

Załączniki:

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

Opinia Komisji Socjalnej co do sposobu załatwienia wniosku:

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

.....dnia.....

Komisja socjalna

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

Decyzja kierownika jednostki organizacyjnej

Przyznaję świadczenie socjalne w wysokości(słownie złotych:
.....).

Nie przyznaję świadczenia socjalnego.**

.....dnia.....

.....
(podpis i pieczęć kierownika jednostki organizacyjnej)

**niepotrzebne skreślić