

..... dn.,.....

Do Zarządu PMKZP w Myszkowie

WNIOSEK O UDZIELENIE ZAPOMOGI ZDROWOTNO - LOSOWEJ

Nazwisko i imię

Adres..... tel.

Miejsce pracy.....

Wynagrodzenie miesięczne wnioskodawcy.....

współmałżonka.....

Ilość dzieci na utrzymaniu:.....

Uzasadnienie wniosku:

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

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Załączniki:

1.

2.

Zapomogę proszę przekazać na mój rachunek bankowy nr:

.....

DECYZJA ZARZĄDU PMKZP

Zarząd PMKZP na posiedzeniu w dniu przyznał zapomogę w wysokości

.....zł, słownie.....,

nie przyznał zapomogi z powodu

Zatwierdzoną kwotę pożyczki należy przelać na wskazany we wniosku rachunek bankowy.

.....
(podpisy Przewodniczącego oraz Zarządu PMKZP w Myszkowie)

Zaksięgowano dnia

Nr dowodu

Nr ewidencyjny członka PMKZP

.....
(czytelny podpis księgowego PMKZP)

*) niepotrzebne skreślić