ZAŁĄCZNIK NR 3

WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA Z ZAKŁADOWEGO FUNUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH II LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO IM. MIESZKA I W SZCZECINIE

Imię i nazwisko wnioskodawcy	Adres zamieszkania , telefon kontakt.	Podkreślić właściwe
		nauczyciel pracownik admin./obsługi emeryt/rencista

Proszę o przyznanie .....
(proszę wpisać: rodzaj świadczenia np. : dofinansowanie wypoczynku letniego,

.....
rekreacji, pożyczki mieszkaniowej, itp.; kogo dane świadczenie dotyczy, osoby uprawnione – dzieci, współmałżonek)

Oświadczenie wnioskodawcy o sytuacji materialnej i rodzinnej:

Opis mojej sytuacji życiowej (wypełnić w przypadku ubiegania się o zapomogę) .....

.....

.....

.....

Źródła osiąganych dochodów w rodzinie	Kwota netto
1. pracownik/emeryt/rencista	
2. współmałżonek	
3. inny członek rodziny mający finansowy wkład w tworzenie dochodu we wspólnym gospodarstwie domowym – podać stopień pokrewieństwa	
4.Łączny dochód rodziny na podstawie złożonych dokumentów (PIT-37) lub Decyzji ZUS o ponownym ustaleniu i waloryzacji emerytury	

Ilość osób będących na utrzymaniu, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym ..... . Przeliczenie dochodu na osobę ..... PLN netto. Załączniki do wniosku .....

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art. 247 par.1 KK)

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Adnotacje komisji socjalnej	Przyznana kwota świadczenia	Podpisy członków komisji