

W N I O S E K

**O PRYZNANIE ZAPOMOGI Z FUNDUSZU SPECJALNEJ POMOCY
DLA CZŁONKÓW ZNP**

I. DANE CZŁONKA ZNP UBIEGAJĄCEGO SIĘ O ZAPOMOGE ŁOSOWĄ

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania (miejscowość, ulica, kod pocztowy)

.....
miejsca pracy, zajmowane stanowisko

.....
staż w ZNP, pełnione funkcje oraz nr legitymacji

.....
podpis członka ZNP

II. UZASADNIENIE WNIOSKU

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

III. ZAŁĄCZANE DOKUMENTY

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

.....
V-Prezes RZ ZNP
ds. Finansowych

.....
Członek Prezydium RZ ZNP
ds. Socjalnych

.....
Prezes RZ ZNP

IV. PROPONOWANA WYSOKOŚĆ ZAPOMOGI

Proponowana wysokość zapomogi ze środków Funduszu Specjalnej Pomocy dla Członków ZNP

V. FORMA PRZEKAZANIA ZPOMOGI

1. Do rąk własnych: Słownie sumę zł.
otrzymałem/am
(podpis) (data)

2. Na konto osobiste:
nazwa banku, nr konta bankowego

Pieczęć
ZNP

.....
data V-Prezes RZ ZNP Członek Prezydium RZ ZNP Prezes RZ ZNP
ds. Finansowych ds. Socjalnych

* pkt I – III wypełnia członek ZNP w PW
pkt IV – V wypełnia Prezydium ZNP w PW