

.....
Nazwisko i imię

.....

.....
Adres zamieszkania

.....
Miejscowość i data

NSZZ „SOLIDARNOŚĆ”
ORGANIZACJA ZAKŁADOWA nr 408
w NIO-PIB ul. W.K. ROENTGENA 5
02-781 WARSZAWA

WNIOSEK
o wypłatę zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka rodziny

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka rodziny, na dowód czego przedstawiam do wglądu wyciąg z aktu zgonu nr.....
wydanego przez

.....
Pieczętka Organizacji Zakładowej i podpis
Przewodniczącego

.....
Podpis wnioskodawcy oraz tel.

Decyzja Organizacji Zakładowej nr.408

Po sprawdzeniu danych zawartych we wniosku Organizacja Zakładowa nr.408 przyznaje wnioskodawcy zasiłek w wysokości

.....
(słownie:.....)

.....
Pieczętka Organizacji Zakładowej i podpis Członka Zarządu

.....
Pieczętka Organizacji Zakładowej i podpis Członka

Pokwitowanie: kwotę (słownie:.....)
otrzymałem (am) w dniu

Podpis:

Wypłacił:
Podpis