

Starachowice, dnia

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
.....

WNIOSEK O ZAPOMOGE BEZZWROTNA

Proszę o udzielenie mi bezzwrotnej pomocy finansowej – rzeczowej*
z zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych:

.....

Wniosek swój motywuję tym, że:

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

.....
(podpis wnioskodawcy)

Przyznano zapomogę w kwocie brutto.

Słownie

Podpisy komisji:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

Starachowice dn.