................................................ …………………
…………………………………………………………
 nazwisko i imię

……………………………………………………….. ***Prezydium Zarządu Oddziału***
 adres wnioskodawcy

………………………………………………………..
 placówka

………………………………………………..........

 data wpływu wniosku

 **WNIOSEK**

 ***o wypłatę zasiłku statutowego***

Proszę o wypłacenie mi zasiłku z tytułu urodzin/zgonu \* data ……………………………………………………

współmałżonka, rodzica, dziecka, członka ZNP(nazwisko i imię)…………………………………………………

***Na dowód przedstawiam:***

1.Wyciągz z aktu urodzin/zgonu nr ……………………………………………………………….wystawiony przez

Urząd Stanu Cywilnego w …………………………………………………………………………………………………………..

2. Legitymację związkową nr ……………………………………………………………………….potwierdzającą, że

Jestem członkiem Związku od …………………………… i regularnie opłacam składki członkowskie

3.Rachunki pokrycia kosztów pogrzebu.

***Prawidłowość danych stwierdzam:***......................................................................
data i podpis przyjmującego . ...........................................................

 Podpis wnioskodawcy

Data i podpis przyjmującego wniosek

Decyzja Prezydium Zarządu Oddziału ZNP:

Po rozpatrzeniu wniosku i sprawdzeniu dokumentów zgodnie z regulaminem przyznaje się

Ko l………………………………………………………. legitymującej /mu się dowodem osobistym Nr …………………………….. zasiłek statutowy w wysokości regulaminowej ………………………………..zł słownie …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Miejscowość , data podpisy członków Prezydium

…………………………………….. ………………………………………………….

Pokwitowanie: Przelew na konto:

Kwota …………………………….. zł Nr rachunku
……………………………………………… ………………….…………………………....................................................

(podpis otrzymującego) (podpis przelewającego)