

Nazwisko i imię PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania

Telefon Jednostka (skrót) / emeryt

WNIOSEK O PRYZNANIE ZAPOMOGI BEZZWROTNEJ Z MKZP PRZY CUW

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi zapomogi bezzwrotnej z MKZP przy CUW w związku z *(należy podać powód, cel przyznania, a także przedstawić dokumenty potwierdzające konieczność przyznania zapomogi)*:

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

Pouczony o odpowiedzialności karnej, przewidzianej w art. 233 Kodeksu karnego, za podanie danych niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Dochody miesięczne brutto wynoszą:
 - a) wnioskodawca
 - b) współmałżonek
 - c) łączny dochód (brutto) rodziny w ciągu miesiąca
2. Liczba członków rodziny na utrzymaniu
3. Miesięczny dochód (brutto) członka rodziny (1c:2)
4. Numer rachunku bankowego, na które ma być przekazana zapomoga

--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

.....
własnoręczny podpis

Opinia dyrektora jednostki lub organizacji związkowej
.....
.....
.....

.....
pieczętka i podpis

Wypełnia MKZP:

1. Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu podjął uchwałę

Podpisy członków Zarządu MKZP:

2. Przelew wykonano w dniu
księgowy MKZP