

Załącznik Nr 4
do Regulaminu Zakładowego Funduszu
Świadczeń Socjalnych

.....
Imię i nazwisko

Świdwin, dnia

.....
Stanowisko / Emeryt

Burmistrz Miasta Świdwin

Wnoszę o przyznanie zapomogi pieniężnej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Uzasadnienie:

Jako dowód załączam:

1. Zaświadczenie lekarskie z zaznaczeniem czy choroba ma charakter długotrwały, przewlekły.
2. Zaświadczenie odpowiedniego organu potwierdzającego: pożar, wypadek, kradzież, śmierć i inne zdarzenie losowe.

Jednocześnie oświadczam, że średni miesięczny dochód* na 1 członka mojej rodziny ** za ostatnie 3 pełne miesiące poprzedzające złożenie oświadczenia wynosił.....zł.

*pod pojęciem „dochodu” należy rozumieć **dochód netto** (np. z tytułu: umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło, emerytury, renty, zasiłku dla bezrobotnych, uzyskany z działalności gospodarczej, posiadanego gospodarstwa rolnego, świadczeń z Pomocy Społecznej), czyli po potrąceniu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i podatku; przy obliczaniu dochodu należy doliczyć 1/12 część tzw. „trzynastki” do dochodu każdego miesiąca.

** pod pojęciem „rodzina” należy rozumieć uprawnionego, jego małżonka oraz pozostające na utrzymaniu uprawnionego dzieci własne, dzieci współmałżonka, dzieci przysposobione, dzieci przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej do 18 lat, a jeżeli kształcą się do czasu ukończenia nauki, nie dłużej niż do ukończenia 25 roku życia, natomiast jeśli posiadają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności - bez ograniczenia wieku.

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.

.....
Podpis Uprawnionego