

W N I O S E K

**O PRYZNANIE ZAPOMOZI LOSOWEJ
DLA CZŁONKÓW ZNP**

*I DANE CZŁONKA ZNP UBIEGAJĄCEGO SIĘ O ZAPOMOGĘ LOSOWĄ

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania (miejscowość, ulica, kod pocztowy)

.....
miejsce pracy, zajmowane stanowisko

.....
staż w ZNP, pełnione funkcje oraz nr legitymacji

II UZASADNIENIE WNIOSKU

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

III ZAŁĄCZANE DOKUMENTY

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

.....
data i podpis prezesa ogniska

IV INFORMACJA O POMOCY UDZIELONEJ PRZEZ ZARZĄD ODDZIAŁU ZNP

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

V INFORMACJA O POMOCY ZARZĄDU ODDZIAŁU ZNP

Wysokość zapomogi przyznanej przez Zarząd Oddziału

VI FORMA PRZEKAZANIA ZAPOMOGI

Na konto osobiste:
nazwa banku, nr konta bankowego

Przekaz pocztowy:
adres zamieszkania (miejscowość, ulica, kod pocztowy)

Pieczęć

Oddziału ZNP

.....
data i podpis prezesa

* pkt I- III wypełnia Zarząd Ogniska ZNP,
pkt IV - VI wypełnia Zarząd Oddziału ZNP.