

**Załącznik nr 3
do Regulaminu ZFŚS**

....., dnia

.....

imię i nazwisko

.....

.....

adres zamieszkania

.....

Status- pracownik/emeryt/rencista (pracodawca)

**Administrator ZFŚS
Dyrektor Gminnego Zespołu
Obsługi Placówek Oświatowych
w Lyskach**

WNIOSEK

o przyznanie pomocy finansowej w formie świadczenia okolicznościowego

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi pomocy finansowej w formie jednorazowego świadczenia okolicznościowego, stosownie do § 7 ust. 1 pkt 1 Regulaminu.

świadczenie okolicznościowe świąteczne

świadczenie okolicznościowe wakacyjne

.....

(podpis wnioskodawcy)

Na podstawie oświadczenia złożonego w roku o średnim miesięcznym dochodzie brutto na członka rodziny/wspólnego gospodarstwa domowego w/w osoba uprawniona zakwalifikowana jest do grupy dochodowej.

.....

(podpis pracodawcy)

Zatwierdził:

.....

(Administrator Funduszu)