Załącznik nr 2 do Regulaminu ZFŚS w Szkole Podstawowej nr 12 im. Marii Skłodowskiej-

-Curie

 **Dyrektor**

 **Szkoły Podstawowej nr 12 we Wrocławiu**

WNIOSEK O PRZYZNANIE ZAPOMOGI SOCJALNEJ

Imię i nazwisko wnioskodawcy: ……………………………………………

Stanowisko w SP12/emeryt/ inna osoba uprawniona …………………………

Proszę o przyznanie mi bezzwrotnej pomocy w formie finansowej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w związku z trudną sytuacją rodzinną lub materialną.

Uzasadnienie: ……………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

**Oświadczenie o dochodach**

W skład mojego gospodarstwa domowego wchodzi …………… osób.

**Dochód brutto na członka rodziny** obliczony na podstawie zeznań podatkowych z ostatniego roku kalendarzowego ………………… oraz wszystkich dochodów osiąganych przez te osoby wynosi ………………………………………… .

Oświadczam, że wszystkie podane informacje są prawdziwe i zgodne z moją wiedzą.

Data ………………., …….…………………… ( podpis wnioskodawcy)

Decyzją z dnia …………………… przyznano kwotę ………………………….

Decyzją z dnia …………………… nie przyznano świadczenia z powodu ……..

…………………………………………………………………………………….

Podpis Dyrektora: ………………………………………………..

Podpis Komisji Socjalnej ………………………………………………………...