

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
Zajmowane stanowisko

## WNIOSEK

o przyznanie świadczenia finansowego z ZFŚS

Proszę o przyznanie świadczenia socjalnego z ZFŚS w okresie wzmożonego wydatkowania finansowego w **kwietniu 2022 r.**

.....  
data i czytelny podpis

Decyzja Komisji ZFŚS

Przyznać dofinansowanie w wysokości jak niżej \* / nie przyznać dofinansowania \*

1. Przyznano dofinansowanie w kwocie.....  
słownie:.....  
Nie przyznano prawa dofinansowania, gdyż

.....

Komisja socjalna:                      Dnia.....

- |         |          |
|---------|----------|
| 1. .... | 7. ....  |
| 2. .... | 8. ....  |
| 3. .... | 9. ....  |
| 4. .... | 10. .... |
| 5. .... | 11. .... |
| 6. .... | 12. .... |

KONTRASYGNATA KWESTORA

.....

Zatwierdzam/nie zatwierdzam

Jarosław, dnia ..... r.

.....

\* *niepotrzebne skreślić*