

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

Dąbrowa Górnicza, dn.

.....
Wydział/Zakład, nr ew. data wstąpienia do związku

.....
PESEL data urodzenia

ADRES ZAMIESZKANIA:

Miejscowość: _____

Ulica: _____

Nr domu: _____ Nr mieszkania: _____

Kod poczt: _____ Poczta: _____

Województwo: _____ Nr tel.: _____

MOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ”
ARCELORMITTAL POLAND S.A.
– DĄBROWA GÓRNICZA

WNIOSEK

Proszę o przyznanie zapomogi losowej dla odchodzących na rentę, emeryturę, świadczenie przedemerytalne, z tytułu długotrwałej choroby (od 21-go dnia choroby), z tytułu zgonu członka rodziny/związku, zasiłku z tytułu z tytułu urodzenia dziecka (**właściwe podkreślić*) na podstawie:

.....
(numer decyzji ZUS, RUP i data jej wydania lub aktu zgonu lub aktu urodzenia lub potwierdzona przez wydział długość zwolnienia lekarskiego)

.....
Potwierdzenie przez Wydział/Zakład (pieczęć i podpis)

.....
Podpis wnioskodawcy

Wpis do rejestru i sprawdzenie pod względem formalnym

Data, pieczęć i podpis

Zatwierdzenie do wypłaty

UPOWAŻNIENIE

Proszę o przełanie należnej mi kwoty na rachunek bankowy nr:

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

POKWITOWANIE WYPŁATY

Ja, otrzymałem w dniu

Kwotęzł (słownie:)

.....
Podać nazwę i nr dowodu tożsamości

.....
podpis wypłacającego

.....
czytelny podpis otrzymującego