Załącznik nr 8 do Regulaminu ZFŚS w SP1 w Barczewie

Nazwisko i imię: _____

Pracownik /Emeryt/ inny uprawniony (zaznaczyć właściwe)

Adres zamieszkania: _____

Telefon:_____

W N I O S E K

O PRZYZNANIE WSPARCIA FINANSOWEGO Z TYTUŁU ZWIĘKSZONYCH WYDATKÓW

Proszę o przyznanie wsparcia finansowego w formie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych z tytułu zwiększonych wydatków w okresie Świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku.

_____

(data i podpis osoby wnioskującej)

UWAGA – wniosek należy złożyć w terminie **1 października – 5 listopada** danego roku