

Międzyzakładowa Organizacja Związkowa
NSZZ Solidarność
Ericsson - Sodexo - UPC - Internetia
ul. Konduktorska 33
40-155 Katowice

.....
Miejscowość i data



WNIOSEK
O PRYZNANIE ZASIŁKU STATUTOWEGO
Z TYTUŁU ZGONU CZŁONKA RODZINY

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka związku, na dowód czego przedstawiam do wglądu wyciąg z aktu zgonu.

1. Nazwisko i imię

2. Miejsce pracy i stanowisko

Dane dotyczące osoby zmarłej:

5. Nazwisko i imię

6. Pokrewieństwo

7. Nr aktu zgonu, wydany przez

8. Dodatkowe informacje

.....
(podpis wnioskodawcy)

DECYZJA

Po sprawdzeniu danych zawartych we wniosku Komisja Zakładowa przyznaje wnioskodawcy zasiłek w wysokości: PLN

słownie:

Katowice, dnia

.....
podpis

.....
podpis