

Załącznik Nr 2

**WNIOSEK
o przyznanie zapomogi losowej**

Starogard Gdański, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

Proszę o przyznanie mi zapomogi losowej z powodu:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że miesięczny dochód netto na członka mojej rodziny zgodnie ze złożonym oświadczeniem za rok.wynosił zł.

.....
podpis wnioskującego

Decyzja o przyznaniu świadczenia:

Przyznano/ nie przyznano* jednorazową zapomogę losową w kwocie
słownie: zł

.....
Data i podpis i pieczęć pracodawcy

*niepotrzebne skreślić