

....., dnia

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

NSZZ „Solidarność”-80

Organizacja Zakładowa/Międzyzakładowa nr.....

w

.....

WNIOSEK

o wypłatę zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka rodziny

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka rodziny

.....

stopień pokrewieństwa, imię i nazwisko zmarłego (w przypadku ojczyma lub macochy należy przedstawić akt ślubu)

Zgon nastąpił w dniu na dowód czego przedstawiam do wglądu akt

zgonu nr wydany przez Urząd Stanu Cywilnego w

Do wniosku dołączam:

- kopię aktu zgonu

.....

.....

pieczęć i podpis
przedstawiciela Koła

.....

podpis wnioskodawcy



POKWITOWANIE

Kwotę złotych..... słownie zł

otrzymałem(am) w dniu..... KW nr

Rodzaj i numer dowodu tożsamości.....

lub nr rachunku bankowego

.....

podpis

.....

wypłacił podpis