Załącznik nr 3

WNIOSEK

O przyznanie zapomogi

z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

1.Imię i nazwisko

2.Jednosłka organizacyjna ...

3.Stanowisko Nr telefonu

4.Proszę o przyznanie zapomogi z powodu

DANE DOTYCZĄCE DOCHODU

Dochód należy obliczyć według formularza rocznego rozliczenia podatkowego PR składanego do Urzędu Skarbowego za rok ubiegły odejmując od dochodu brutto składki na ubezpieczenia społeczne. Wysokość dochodu powiększają wszystkie przychody nie ujęte w rozliczeniu podatkowym np. alimenty, renty rodzinne i inne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  5.Wysokość rocznego dochodu ( zgodnie z rocznym zeznaniem podatkowym) wnioskodawcy |  |  |
| współmałżonka |

 6.Inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Pokrewieństwo | DataUrodzenia | Szkoła/praca/ alimenty/ renta/inne | Dochód |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 7.Łączna wysokość dochodów ( osób we wspólnym gospodarstwie domowym )

 8.Dochód miesięczny na członka rodziny :

Dochód miesięczny na członka rodziny obliczamy dzieląc kwotę z punktu 6 przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie oraz przez liczbę 12 (miesięcy).Dla potwierdzenia osiągniętego dochodu przedkładam zaświadczenie lub formularz PIT potwierdzony przez Urząd Skarbowy.

9.Czy uprawniony jest osobą samotną: TAK NIE

10.Do wniosku dołączam dokumenty:

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy odpowiedzialności regulaminowej i karnej ( art.27 § I K.K.)

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Decyzja o przyznaniu świadczenia

Przyznano / nie przyznano\*

( rodzaj świadczenia )

w kwocie zł

( słownie.

pieczątka i podpis

Pabianice, dn. ............. .

Niepotrzebne skreślić