Załącznik nr 16 do regulaminu ZFŚS

……………………………….....................

(imię i nazwisko pracownika)

…………………………………...........

(nazwa komórki organizacyjnej)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że zapoznałem (zapoznałam) się z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Tarnobrzegu, wprowadzonym Zarządzeniem Nr 38/2021 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Tarnobrzegu z dnia 14 grudnia 2021 r.

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

(czytelny podpis pracownika )

Załącznik nr 16 do regulaminu ZFŚS

……………………………….....................

(imię i nazwisko pracownika)

…………………………………...........

(nazwa komórki organizacyjnej)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że zapoznałem (zapoznałam) się z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Tarnobrzegu, wprowadzonym Zarządzeniem Nr 38/2021 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Tarnobrzegu z dnia 14 grudnia 2021 r.

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

(czytelny podpis pracownika )