Załącznik nr 6 do regulaminu ZFŚS

Osoba uprawniona: **Pracownik/emeryt/rencista (niewłaściwe skreślić)**

Nazwisko i imię……………………………………………………………

Adres zamieszkania………………………………………………………..

Nazwa komórki organizacyjnej……………………………………………

Numer konta bankowego…………………………………………………………………………………

**Dyrektor**

**Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie**

**w Tarnobrzegu**

**Wniosek o przyznanie bezzwrotnej pomocy finansowej – świadczenia pieniężnego**

**z tytułu zwiększonych wydatków w okresie Świąt Bożego Narodzenia**

Wnioskuję o przyznanie w roku ………………bezzwrotnej pomocy finansowej – świadczenia pieniężnego   
z tytułu zwiększonych wydatków w okresie Świąt Bożego Narodzenia.

**………………………………………………………**

(data, czytelny podpis składającego wniosek)

**Opinia Komisji Socjalnej**

Na posiedzeniu w dniu……………………zaprotokołowanym pod numerem………………  
po rozpatrzeniu wniosku proponuje się: udzielić/nie udzielać (niewłaściwe skreślić) bezzwrotną pomoc finansową – świadczenie pieniężne z tytułu zwiększonych wydatków w okresie Świąt Bożego Narodzenia dla Pani/Pana……………………………………………………........................................,

zamieszkałej/ego…………………………………………………………………………………………  
w wysokości………………………….słownie:………………………………………………………

Data…………………………..

……………………………………………….

(Podpis przedstawiciela Komisji Socjalnej)