

Żyrardów, dnia.....

.....
.....
.....
(imię, nazwisko, adres osoby uprawnionej).....
(stanowisko, emeryt, rencista, osoba uprawniona)**Starosta Powiatu Żyrardowskiego**

w/m

WNIOSEK**o przyznanie środków w formie pomocy rzeczowej* lub bezzwrotnej pomocy finansowej* dla osoby uprawnionej.**.....
(nazwisko i imię).....
(adres)

Korzystałam/em z pomocy rzeczowej* lub bezzwrotnej pomocy finansowej*(kiedy?)

Podanie motywuję:

.....
.....
.....
Do wniosku załączam zgodnie z § 30 ust. 2 pkt 2) i 3):

-

.....
-.....
-.....
W przypadku otrzymanego nienależnie świadczenia naliczonego w przypadku podania zaniżonych danych o dochodach lub innych danych mających wpływ na przyznanie świadczenia, upoważniam Pracodawcę do potrącenia kwoty nienależnego świadczenia z kwoty przyznanej mi nagrody lub mojego dodatkowego wynagrodzenia rocznego (§ 6 Regulaminu)......
(podpis osoby uprawnionej)**Decyzja Komisji ZFŚS**

Komisja Socjalna przy Starostwie Powiatowym opiniuje pozytywnie*/negatywnie* wniosek i przyznaje kwotę w kwocie

Żyrardów, dnia

Podpisy komisji:

Przewodniczący.....

Wiceprzewodniczący.....

Sekretarz.....

Członek.....

Zatwierdzam

(podpis Starosty)

* Niepotrzebne skreślić