

Nazwisko i imię wnioskodawcy dnia.....
.....
.....

Data przyjęcia wniosku
.....
.....

Do
Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność”

przy

WNIOSEK O WYPŁATĘ ZASIŁKU STATUTOWEGO z tytułu zgonu członka Związku NSZZ „Solidarność” - rodziny

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu zgonu
(stopień pokrewieństwa, imię i nazwisko zmarłego)

.....zmarłego w dniu

Załączam do wglądu wyciąg z aktu zgonu nr wystawiony przez Urząd
Stanu Cywilnego w

Numer konta bankowego.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

DECYZJA KOMISJI ZAKŁADOWEJ NSZZ „Solidarność”

Po sprawdzeniu danych zawartych we wniosku i załączonych dokumentach Komisja Zakładowa postanawia:

– przyznać wnioskodawcy zasiłek w kwocie zł

(.....)
słownie

- odmówić przyznania zasiłku z powodu

.....dnia

.....
(Pieczęć i podpisy członków Komisji Zakładowej)

Pokwitowanie

kwotę zł(słownie) złotych

otrzymałem(am) dnia

.....
(czytelny podpis)

rodzaj i nr dowodu tożsamości.....

.....
(czytelny podpis osoby wypłacającej)