

| |
|--|
| |
|--|

Data złożenia wniosku

| |
|--|
| |
|--|

Podpis pracownika
przyjmującego wniosek

REKTOR
PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOŁY ZAWODOWEJ W KONINIE

Wniosek o przyznanie świadczenia z funduszu (pomocy materialnej - zapomogi losowej bezzwrotnej)

I CZĘŚĆ

1. Dane identyfikacyjne osoby ubiegającej się o świadczenie :

| | |
|----------------------------------|--|
| imię i nazwisko : | |
| stanowisko : | |
| adres miejsca zamieszkania: | |
| adres do korespondencji: | |
| kontakt telefoniczny - nr tel. : | |

2. Jako **

| | | | | | |
|-----------------------------|--|--------------------------|--|----------------------------|--|
| pracownik PWSZ w Koninie | | emeryt PWSZ w Koninie | | rencista PWSZ w Koninie | |
|-----------------------------|--|--------------------------|--|----------------------------|--|

wnioskuję o przyznanie pomocy materialnej w formie bezzwrotnej zapomogi losowej **

1 / ze względu na szczególnie trudną sytuację życiową, rodzinną i materialną obejmującą: **

| | | |
|----|--|---|
| 1) | niepełnosprawność wnioskodawcy/członka rodziny zamieszkującego z wnioskodawcą | |
| 2) | ciężką, przewlekłą chorobę wnioskodawcy/członka rodziny zamieszkującego z wnioskodawcą | |
| 3) | istniejącą udokumentowaną przemoc lub inną patologię wśród członków rodziny zamieszkujących z wnioskodawcą | |
| 4) | z tytułu śmierci małżonka lub dziecka | |
| 5) | z tytułu śmierci ojca, matki lub rodzica małżonka | |
| 6) | w związku z poważnym wypadkiem losowym, który spowodował nagłe i znaczne pogorszenie warunków materialnych | |
| 7) | z tytułu przewlekłej choroby osoby uprawnionej | pierwszy / drugi raz w roku * |
| 8) | inne (podać jakie) | |

| | |
|---|---|
| Opis sytuacji (wykazać, że ze względu na ww. szczególnie trudną sytuację życiową, rodzinną i materialną przyznanie zapomogi jest uzasadnione) | Przyznanie zapomogi jest uzasadnione ze względu na szczególnie trudną sytuację: |
| | 1) życiową, a mianowicie: |
| | 2) rodzinną, a mianowicie: |
| | 3) materialną, a mianowicie: |
| Uwaga: Jeżeli nie jest możliwe wpisanie wszystkich danych w druku, należy umieścić te dane na dodatkowej karcie. | |

2 / na pokrycie wydatków związanych z likwidacją skutków klęsk żywiołowych (w szczególności powodzi lub pożaru)

| | |
|--|--|
| Opis zdarzenia, jego skutków i wydatków związanych z likwidacją tych skutków | |
| | |
| | |
| | Uwaga: Jeżeli nie jest możliwe wpisanie wszystkich danych w druku, należy umieścić te dane na dodatkowej karcie. |

3. Oświadczam, że:

| | |
|-----|---|
| 1) | wnioskodawca jest zatrudniony w PWSZ w Koninie od/...../..... r. ** |
| 2) | jako pracownik ubiegam się o pomoc materialną po raz _____ w roku bieżącym. |

4. Do wniosku dołączam następujące dokumenty, potwierdzające zasadność przyznania zapomogi oraz stanowiące podstawę ustalenia sytuacji rodzinnej, życiowej i materialnej.

| | |
|----|--|
| 1. | oświadczenie do ustalenia wysokości indywidualnej dopłaty/innego świadczenia z ZFŚS; |
| 2. | |
| 3. | |

Ponadto oświadczam, że:

Zapoznałam(em) się z regulaminem zakładowego funduszu świadczeń socjalnych obowiązującym w PWSZ w Koninie.

Wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Prawidłowość danych zawartych w niniejszym wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem w przekonaniu, że podanie nieprawdziwych danych spowoduje skutki prawne przewidziane w art. 82 - 88 Kodeksu cywilnego - w zakresie wad oświadczenia woli.

Data

Podpis wnioskodawcy

II CZĘŚĆ

Opinia Komisji Socjalnej .

Komisja Socjalna po rozpatrzeniu wniosku na posiedzeniu w dniu _____ r.

wskutek przeprowadzonego głosowania :

s t w i e r d z a , że oświadczenie o średnim miesięcznym dochodzie przypadającym na jednego członka rodziny:

**

| | |
|-----------------------|------------------|
| nie budzi wątpliwości | budzi wątpliwość |
|-----------------------|------------------|

i o p i n i u j e wniosek :

1/ pozytywnie i proponuje przyznać zapomogę losową bezzwrotną w kwocie:

| | |
|--|---------|
| | złotych |
|--|---------|

2/ negatywnie i proponuje odmówić przyznania zapomogi losowej bezzwrotnej

Wskazać twierdzenia budzące wątpliwości:

(w przypadku powzięcia wątpliwości dotyczących wiarygodności złożonego przez osobę uprawnioną oświadczenia)

| |
|--|
| |
| |

| | | |
|--|----|----|
| Podpisy członków Komisji Socjalnej biorących udział w posiedzeniu: | 1. | 4. |
| | 2. | 5. |
| | 3. | 6. |

III CZĘŚĆ

Decyzja Rektora w sprawie przyznania bezzwrotnej pomocy materialnej.

Przyznaję zapomogę losową bezzwrotną:

| | |
|--|---------|
| | złotych |
|--|---------|

Data

Podpis Rektora PWSZ w Koninie

Odmawiam przyznania zapomogi losowej bezzwrotnej

Data

Podpis Rektora PWSZ w Koninie

* uzupełnić zgodnie z przeznaczeniem

** właściwe zaznaczyć