|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  |  |  |  | | |
| 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) | ciężką, przewlekłą chorobę wnioskodawcy/członka rodziny zamieszkującego z wnioskodawcą | | | | | | |  | pierwszy / drugi raz w roku ………………… \* |
| 2) | niepełnosprawność 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) | 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* | | | |