

Rogowiec, dnia

.....

Nazwisko i imię

Dział/oddział

Nr rej.

wypełnia ZZ KADRA

Do
Związku Zawodowego KADRA
KWB Belchatów

W N I O S E K

o wypłatę zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka rodziny
(żony, męża, dziecka, matki, ojca, teściowej, teścia - niepotrzebne skreślić)

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka rodziny

..... Zgon nastąpił w dniu

Imię i nazwisko

Akt zgonu nr wystawiony przez USC w

Zasiłek statutowy proszę przesłać na poniższy nr konta:

.....

/nazwa banku – nr konta/

.....
(podpis wnioskodawcy)

.....
(data i podpis przyjmującego wniosek)

Zatwierdzam do wypłaty kwotę **600,00 zł** (słownie: sześćset złotych zero groszy) – zasiłek statutowy z tytułu zgonu członka rodziny.

.....
(data, podpis i pieczęć)