|  |  |
| --- | --- |
| *Załącznik nr 6 do regulaminu ZFŚS SP23*  **WNIOSEK**  **o świadczenie pieniężne**  **z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**  …………….., dn. ………..  …………………………….  Imię i nazwisko  …………………………….  Ostatnie miejsce pracy/stanowisko  …………………………….  Telefon kontaktowy  ………………………………………………………………………......  (motywacja prośby)  …………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..  ….……… .…….………….…………  Data i podpis Wnioskodawcy  **Adnotacje Komisji ZFŚS:**  Komisja ZFŚS na posiedzeniu w dniu …………… wnioskuje o przyznaniu świadczenia w wysokości …………………  (słownie zł: ……….…………………………..……….) |  |

**Akceptacja pracodawcy:**

………………………………………….

Pieczątka i podpis pracodawcy