Załącznik nr 2 do Regulaminu ZFŚS

**Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Radziłowie**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZEŃ Z ZFŚS**

imię i nazwisko ................................................................................................................................

stanowisko ........................................................................................................................................

adres ....................................................................................................................................................

nr tel. ………………………………………………………..

nr rachunku bankowego …………………………………………………………………………………………………………………………….

Proszę o przyznanie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych świadczenia socjalnego w formie\* .................................................................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................................................................

2 Uzasadnienie: ................................................................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................................................................

.................................. .......................................................................

data podpis Wnioskodawcy

Decyzja Zakładowej Komisji Świadczeń Socjalnych

Zakładowa Komisja Świadczeń Socjalnych na posiedzeniu w dniu …………… proponuje przyznać/ nie przyznać świadczenie socjalne z ZFŚS w kwocie ……..…………………. słownie…………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………….

........................... ........................................................................

data podpisy Komisji Socjalnej

Zatwierdzam stanowisko Zakładowej Komisji Świadczeń Socjalnych

........................... ...........................................................................

data podpis Pracodawcy

\*formy świadczeń: zapomoga losowa / dopłata do leczenia sanatoryjnego/ dofinansowanie do wczasów niezorganizowanych tzw. „pod gruszą” / świadczenie rzeczowe lub przyznawane w tym zakresie świadczenia pieniężne   
z tytułu paczki Mikołajkowej, zwiększonych wydatków związanych z przygotowaniem świąt