

.....  
Potwierdzenie przyjęcia wniosku

## WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU STATUTOWEGO

Imię i nazwisko wnioskodawcy .....

Adres zamieszkania:

.....  
(miejscowość) [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]  
(nr kodu)

.....  
(ulica) (nr domu) (nr mieszkania)

tel. kontaktowy [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ][ ]

Miejsce pracy (adres) .....

Dowód osobisty: seria ..... nr .....

Wydany przez: .....

Proszę o udzielenie zasiłku statutowego w związku ze śmiercią:

.....  
(wpisać nazwisko i imię oraz stopień pokrewieństwa)

**Dołączyć uwierzytelnioną kopię skróconego aktu zgonu.**

**Oświadczam że:**

1. Jestem członkiem MOIPiP i opłacam systematycznie składki.
2. Przyznane środki: (proszę wybrać i zakreślić właściwe)

Proszę przelać na konto: Bank .....  
nr rachunku: (proszę wpisać w okienka poniżej)

[ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ]

Odbiorę osobiście w kasie MOIPiP

Odbierze za mnie osoba upoważniona w kasie MOIPiP (pełnomocnictwo pisemne)

.....  
data .....  
podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do pracy Komisji Socjalnej MOIPiP w Krakowie zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych

.....  
data .....  
czytelny podpis wnioskodawcy

**(WYPEŁNIA KOMISJA SOCJALNA)**

**Opinia Komisji Socjalnej**

Komisja Socjalna przyznaje zasiłek statutowy w wysokości .....

.....  
data .....  
Podpis