Międzyzakładowa Organizacja Związkowa
NSZZ „Solidarność” Pracowników Oświaty i Wychowania Wrocław-Krzyki
ul. Ślężna 2-24/6, 53-302 Wrocław · moz102@vp.pl

Wrocław, ...
Druk własny MOZ

WNIOSEK O WYPŁATĘ ZASIŁKU STATUTOWEGO

z tytułu: urodzenia dziecka albo zgonu — zaznacz właściwe w pkt 2

1 WNIOSKODAWCA

IMIĘ

NAZWISKO

PESEL

TELEFON

E-MAIL

ADRES ZAMIESZKANIA

PLACÓWKA / KOŁO

CZŁONEK NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” OD

2 ZDARZENIE

☐ Urodzenie dziecka
☐ Zgon członka związku
☐ Zgon współmałżonka
☐ Zgon dziecka
☐ Zgon rodziców, teściów

OSOBA, KTÓREJ DOTYCZY WNIOSEK (IMIĘ I NAZWISKO)

DATA ZDARZENIA

NR AKTU USC (DO WGLĄDU)

URZĄD STANU CYWILNEGO

3 WYPŁATA

NUMER RACHUNKU BANKOWEGO (NRB)

KWOTA WNIOSKOWANA (WG UCHWAŁY, NIE DECYZJA KOMISJI)

..... zł

uchwała 6/2025/KM

4 OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że podane dane są prawdziwe. W przypadku zgonu: nikt nie otrzymał zasiłku z tytułu zgonu tej osoby i nikt nie występował o jego wypłatę. Akt USC okażę w biurze wyłącznie do wglądu. Związek nie przyjmuje, nie kopiuje i nie zatrzymuje tego dokumentu. Wniosek składam w terminie 6 miesięcy od daty zdarzenia.

data

własnoręczny podpis wnioskodawcy

5. WYPEŁNIA BIURO MOZ / KOMISJA MIĘDZYZAKŁADOWA

☐ Komisja zapoznała się z dokumentacją okazaną do wglądu (oryginału ani kopii nie zatrzymano)
☐ Przyznać zasiłek w kwocie ..... zł
☐ Odmówić z powodu: .....

Data .....

Miejsce na pieczęć i podpisy Komisji

Akt USC okaż w biurze wyłącznie do wglądu. Oryginału ani kopii nie zatrzymujemy.