

.....  
(imię i nazwisko lub nazwa organizacji)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
.....  
( adres )

.....  
( nr emerytury lub renty ) \*

.....  
( nr telefonu )

**WNIOSEK  
przyznanie świadczenia socjalnego**

1. Proszę o udzielenie świadczenia socjalnego: \*\*

- 1) zapomogi pieniężnej lub rzeczowej ;
- 2) dopłaty do kosztów leczenia lub opieki paliatywno-hospicyjnej;
- 3) dopłaty do kosztów zakwaterowania , wyżywienia i leczenia w sanatoriach lub uzdrowiskach oraz za zabiegi rehabilitacyjne w innych jednostkach;
- 4) dopłaty do kosztów pogrzebu emeryta lub rencisty niezależnie od przysługującego z tego tytułu zasiłku pogrzebowego;
- 5) dopłaty do kosztów wypoczynku indywidualnego i zbiorowego , turystyki i rekreacji ;
- 6) dopłaty do zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w postaci obozów i kolonii oraz innych form działalności socjalnej;
- 7) dopłaty do korzystania z różnych form działalności kulturalno-oświatowej, spotkań okolicznościowych, rocznicowych, integracyjnych, sportowych, jubileuszowych itp.;
- 8) zakup wiązanek pogrzebowych , zniczy oraz kwiatów i upominków z okazji jubileuszy i odwiedzin osób obłożnie chorych,
- 9) dopłata do innych świadczeń socjalnych.

Uzasadnienie złożonego wniosku:

Osoby na utrzymaniu wnioskodawcy: \*

Imię i nazwisko

wiek

stopień pokrewieństwa

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

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

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

Oświadczam również , że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
Miejscowość, data.

.....  
Podpis

Załączniki:

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

Opinia organizacji zrzeszającej emeryta lub rencistę: .....

.....  
.....

..... , dnia .....

1..... , 2..... , 3.....  
( imię i nazwisko pieczętka ) ( imię i nazwisko pieczętka ) ( imię i nazwisko pieczętka )

Opinia Komisji Socjalnej co do sposobu załatwienia wniosku: .....

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

..... , dnia .....

Komisja Socjalna

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

Decyzja kierownika jednostki organizacyjnej  
Przyznaję świadczenie socjalne w wysokości . .....

(słownie złotych .....)\*\*

Nie przyznaję świadczenia socjalnego \*\*\*

..... , dnia .....

.....  
(podpis i pieczętka kierownika jednostki)

- 
- \* dotyczy wniosku indywidualnego
  - \*\* właściwe podkreślić
  - \*\*\* niepotrzebne skreślić