
(imię i nazwisko)

(adres zamieszkania)

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka
Pomocy Rodzinie
w Toruniu**

**Wniosek
w sprawie przyznania świadczeń z ZFŚS**

Dane osobowe członków rodziny – struktura rodziny:

1. Oświadczam , że dochód * na 1 członka mojej rodziny ** wynosi brutto zł.....
(słownie:.....)
2. Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. Nr. 88. poz.553 ze zm.) za składanie nierzetelnego oświadczenia – oświadczam, że podane przeze mnie wyżej informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Nr rachunku bankowego, na które ma być przekazane świadczenie:

(podpis pracownika)

Toruń , dnia.....

*****, „**dochód**”- średniomiesięczny dochód wyliczony na podstawie zeznania podatkowego członków rodziny za rok ubiegły.

****” rodzina”**- osoby wspólnie zamieszkujące i prowadzące wspólne gospodarstwo domowe.

Propozycja Zespołu Społecznego ds. Socjalnych

Toruń, dnia

Podpisy członków Zespołu:

Decyzja Dyrektora o przyznaniu świadczenia z ZFŚS w uzgodnieniu z zakładowymi organizacjami związkowymi:

Toruń , dnia.....

Zakładowe Organizacje Związkowe

Dyrektor

Zatwierdzam do wypłaty z ZFŚS:

kwota brutto zł

podatek zł.

kwota netto zł

(słownie:)

Toruń, dnia

Główny księgowy

Dyrektor