

Kod pracownika .....

Data .....

Dochód na członka rodziny .....

Ostatnia zapomoga (data) .....

## WNIOSEK O PRYZNANIE ZAPOMOGI RZECZOWEJ

1. Nazwisko i imię ..... wiek .....

2. Adres ..... tel. dom. ....

3. Data zatrudnienia w UŁ od ..... do ..... (dotyczy emerytów i rencistów)

4. Miejsce pracy i stanowisko .....

5. Przychód brutto pracownika/emeryta UŁ .....

6. Członkowie rodziny:

Lp.	Nazwisko i imię	Pokrewieństwo wiek dzieci	Miejsce pracy - nauki	Przychody brutto
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

7. Zapomogę zużyję na: **sytuację życiową, rodzinną i materialną należy opisać w formie podania na odwrocie wniosku oraz udokumentować przypadki losowe.**

8. Inne źródła przychodu (podać jakie) .....

9. **W przypadku ujawnienia niezgodności danych podanych we wniosku ze stanem faktycznym zobowiązuję się do natychmiastowego zwrotu udzielonej mi pomocy finansowej.**

.....  
Powyższe dane potwierdzam własnoręcznym podpisem

10. Opinia przełożonego (dot. pracowników) .....

11. Opinia Działu Spraw Socjalnych .....

12. Propozycja Komisji ds. Zdrowia i Opieki Społecznej .....

Podpisy członków Komisji: .....

**AKCEPTACJA Kanclerza UŁ**