……………...…........…....… ………...………. …………..…

*Nazwisko i imię* *Miejscowość i data*

………....…..…..………

……..…....……..………

*Adres zamieszkania*

Organizacja Międzyzakładowa

NSZZ „SOLIDARNOŚĆ”

Pracowników Oświaty w Rybniku

**WNIOSEK**

**o wypłatę zasiłku statutowego z tytułu urodzenia dziecka**

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu urodzenia dziecka, na dowód czego przedstawiam do wglądu wyciąg z aktu urodzenia nr................................................................. wydanego przez ……………………………………………………………….........................…………........

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

*Pieczątka Komisji Koła i podpis Podpis wnioskodawcy*

 *Przewodniczącego*

……………...…........…....… ………...………. …………..…

*Nazwisko i imię* *Miejscowość i data*

………....…..…..………

……..…....……..………

*Adres zamieszkania*

Organizacja Międzyzakładowa

NSZZ „SOLIDARNOŚĆ”

Pracowników Oświaty w Rybniku

**WNIOSEK**

**o wypłatę zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka związku**

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka związku, na dowód czego przedstawiam do wglądu wyciąg z aktu zgonu nr ………......................................................……………

wydanego przez …………………………………………….........................………………..........................

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

*Pieczątka Komisji Koła i podpis Podpis wnioskodawcy*

 *Przewodniczącego*

……………...…........…....… ………...………. …………..…

*Nazwisko i imię* *Miejscowość i data*

………....…..…..………

……..…....……..………

*Adres zamieszkania*

Organizacja Międzyzakładowa

NSZZ „SOLIDARNOŚĆ”

Pracowników Oświaty w Rybniku

**WNIOSEK**

**o wypłatę zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka rodziny**

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu zgonu członka rodziny, na dowód czego przedstawiam do wglądu wyciąg z aktu zgonu nr …………………....................................................…

wydanego przez ………………………………………………………...........................………………………

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

*Pieczątka Komisji Koła i podpis Podpis wnioskodawcy*

 *Przewodniczącego*