

WNIOSEK O PRYZNANIE ZAPOMOZI

I. DANE CZŁONKA UBIEGAJACEGO SIĘ O ZAPOMOGĘ LOSOWĄ

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy Telefon kontaktowy

.....
Miejsce pracy

II. WYSOKOŚĆ ZAROBKÓW ZE WSZYSTKICH ŹRÓDEŁ

- a) Pracownika.....
- b) Współmałżonka.....
- c) Inne źródła (alimenty, renty).....
- d) Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwiew tym dzieci.....

III. UZASADNIENIE WNIOSKU

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

Jednocześnie oświadczam, że z w/w pomocy korzystam: po raz pierwszy, kolejny raz, korzystam wielokrotnie*

Proszę o wypłatę na wskazane konto bankowe:

-
• Niepotrzebne skreślić

Lublin, dnia.....

.....
Podpis wnioskodawcy

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku ze złożeniem wniosku o przyznanie zasiłku/zapomogi/dofinansowania dla członka NSZZ Pracowników UM w Lublinie, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 poz. 1000)

.....
Miejscowość,data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

DECYZJA KZ NSZZ PRACOWNIKÓW UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W LUBLINIE

.....

w wysokości.....

.....

Podpis Przewodniczącego