

.....  
(nazwisko i imię)

Kraków,

.....  
(jednostka organizacyjna)

**W N I O S E K**  
**o przyznanie pomocy z ZFŚS**  
**w roku 2017**

Proszę o przyznanie bezzwrotnej pomocy socjalnej.

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Świadoma/y/ odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych ( art. 271 Kodeksu Karnego ), oświadczam że za okres ostatnich 3-ch miesięcy kalendarzowych tj. sierpień , wrzesień , październik 2017 roku miesięczne dochody brutto na jednego członka mojej rodziny :

nie przekraczają kwoty 150% minimalnego wynagrodzenia w kraju

tj. **3.000,00zł** .....

mieszczą się między 150% - 250% minimalnego wynagrodzenia w kraju

tj. **3.000,00zł - 5.000,00zł** .....

przekraczają 250% minimalnego- wynagrodzenia w kraju

tj. **5.000,00zł** .....

.....  
czytelny podpis pracownika

**Wpisać słowo „TAK” we właściwym miejscu**