

Termin złożenia wniosku: 3 miesiące od zdarzenia

Niekompletny wniosek nie będzie rozpatrzony i zostanie zwrócony wnioskodawcy.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Decyzja o przyznaniu świadczenia:

Wniosek rozpatrzono pozytywnie/negatywnie* na posiedzeniu Komisji Socjalnej w dniu

.....

Uwagi:

.....

.....

Podpisy członków Komisji Socjalnej:

.....

.....

Przyznano świadczenie rzeczowe/finansowe o wartości/w kwocie*

(słownie zł:)

.....
(data i podpis dyrektora)

*niepotrzebne skreślić