

.....
(nazwisko i imię członka)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(miejsce pracy)

**Do MPKZP przy
GZO w Pawłowicach**

Wniosek o przyznanie zapomogi

Zwracam się z prośbą o przyznanie zapomogi bezzwrotnej. Wniosek swój uzasadniam następująco:

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

Zapomogę proszę przekazać na mój rachunek w banku.....
o numerze:.....

.....
podpis wnioskodawcy

Decyzja zarządu MPKZP

Zarząd MPKZP na posiedzeniu w dniu, postanowił wypłacić / nie wypłacić
zapomogę/i Panu /Pani
w kwocie zł. w terminie do dnia

.....
(Zarząd PKZP)

Kwotęzł. (słownie złotych.....)

Przekazano poleceniem przelewu w dniu

Zaksięgowano dnia Nr dowodu

.....
(podpis księgowego)