Załącznik nr 6 do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń
Socjalnych Starostwa Powiatowego w Lubaczowie

………………………………………….……….

 (*imię i nazwisko)*

………………………………………….……….. (*wydział - komórka organizacyjna*)

………………………………………….………..
(*stanowisko)*

**W N I O S E K**
**o przyznanie zapomogi z ZFŚS**

 Na podstawie zapisów § 27 Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Starostwa Powiatowego w Lubaczowie zwracam się z prośbą o udzielenie ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych świadczenia socjalnego w formie \*):

|  |  |
| --- | --- |
| x | zapomogi losowej - dla uprawnionych dotkniętych wypadkami losowymi |
|  | zapomogi losowej - dla uprawnionych dotkniętych długotrwałymi chorobami, w tym wymagającymi rehabilitacji i leczenia sanatoryjnego |
|  |  |
|  | zapomogi ekonomicznej - dla uprawnionych znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, rodzinnej lub materialnej |

 *\*) właściwe zaznaczyć*

**Jednocześnie oświadczam, że:**

* znane mi są postanowienia zawarte w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Starostwie Powiatowym w Lubaczowie, w tym o skutkach podania nieprawdziwych lub niepełnych danych.
* w stosunku do złożonego przeze mnie oświadczenia o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej za rok …………… określającego próg dochodowy: nie zaszły zmiany\*\*/zaszły następujące zmiany\*\*:........................................................................................................................................................

*\*\*) niepotrzebne skreślić*

………………………………………. ………………………………….. *(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy)*

**WYJAŚNIENIA:**

1. Zapomoga może być przyznana raz w roku.
2. Zapomoga stanowi bezzwrotną pomoc finansową.
3. O pomoc materialną w formie zapomogi może ubiegać się uprawniony, jeżeli przedstawi stosowną dokumentacją uzasadniającą potrzebę przyznania pomocy, w tym wskazującą na konieczność przeprowadzenia rehabilitacji lub poddania się leczeniu sanatoryjnemu, (poświadczenie odpowiednich służb, wypis ze szpitala, zaświadczenie lekarza o przewlekłej chorobie, inne dokumenty potwierdzające stan zdrowia, koszty leczenia, zestawienie (kserokopie faktur) - miesięcznych wydatków jako uzasadnienie złej sytuacji materialnej i rodzinnej, potwierdzenie zadłużenia, wezwanie do zapłaty, kserokopia skróconego aktu urodzenia dziecka itp.).
4. W celu udokumentowania zaistniałej sytuacji będącej podstawą wniosku o zapomogę Komisja Socjalna oraz pracodawca mogą żądać dodatkowych dokumentów potwierdzających te okoliczności.
5. Wnioski o przyznanie zapomogi losowej rozpatrywane są w pierwszej kolejności.

|  |
| --- |
| OPINIA KOMISJI SOCJALNEJ STAROSTWA POWIATOWEGO W LUBACZOWIE |
| Zgodnie z zapisami protokołu socjalnego nr …………………….…… z dnia……………………………postanowiono:  |
|  | - przyznać wnioskodawcy świadczenie socjalne w formie ………………………………………………………………………………………………………………………………………. …………………………………………………….……..w kwocie ………………………...zł. |
|  | - odmówić wnioskodawcy przyznania świadczenia w formie ……………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………….. w kwocie ………………………...zł.Uzasadnienie (krótki opis):…………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………. |
| Podpisy członków komisji socjalnej:1………………………………………………………………………2………………………………………………………………………3………………………………………………………………………4………………………………………………………………………5……………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| DECYZJA PRACODAWCY |
|  zatwierdzam |   odmawiam zatwierdzenia |

 ……………………………………………

 *(pieczęć imienna i podpis Pracodawcy)*