

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA ŚWIĄTECZNEGO

Jednostka/wydział: _____

PROSZĘ O PRYZNANIE Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH ŚWIADCZENIA ŚWIĄTECZNEGO, ZA ROK W KTÓRYM SKŁADANY JEST WNIOSEK, DLA NASTĘPUJĄCYCH OSÓB:				
L.P.	IMIĘ I NAZWISKO	STANOWISKO/ STATUS (np. referent, emeryt, stan spoczynku)	DATA	PODPIS WNIOSKODAWCY
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY				
Upředzony/a o odpowiedzialności regulaminowej, karnej i cywilnej za złożenie niezgodnych z prawdą danych oświadczam, że: 1. Zapoznałem się z treścią aktualnie obowiązującego Regulaminu ZFŚS oraz zawartą w nim klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych na potrzeby ZFŚS. 2. Spełniam kryterium osoby uprawnionej do korzystania z świadczeń socjalnych, wskazane w aktualnie obowiązującym Regulaminie ZFŚS Prokuratury Okręgowej w Katowicach. 3. W przypadku pobrania niezasadnie świadczenia socjalnego, wyrażam zgodę na potrącenie go (wraz z należnymi odsetkami) z mojego wynagrodzenia oraz innych należnych mi od pracodawcy świadczeń.				