Załącznik nr 6 do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Olsztynie

………………………………………..

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

………………………………………….

(adres zamieszkania)

**Wniosek**

**o przyznanie dofinansowania do leczenia sanatoryjnego lub uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym**

Proszę o przyznanie dofinansowania do leczenia sanatoryjnego/ uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym\*

Termin kuracji: od…………………….. do …………………………….

Powody kuracji *(właściwe odpowiednio zakreślić* ⌧*):*

🞐 wskazanie po leczeniu szpitalnym

🞐 wskazanie po wypadku

🞐 inne ……………………………………………………………………….

Koszt kuracji: ………… zł ( słownie: ……………………………………………)

Załączniki:

🞐 skierowanie lekarskie na kurację,

🞐 faktury poniesionych kosztów,

🞐 inne: ………………………………………………………………………………..

Proszę o przekazanie dofinansowania:

🞐 przelewem na moje konto bankowe

**Nr konta bankowego (26 cyfr)**

………………………………………………………………………………………………

🞐 przekazem pocztowym po potrąceniu kosztów przesyłki

*Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma/my odpowiedzialności regulaminowej.*

*Wyrażam zgodę na sprawdzenie powyższych danych*.

……………………………………………..

(data i podpis osoby wnioskującej)

**Potwierdzenie danych zawartych we wniosku**:

Stwierdza się, że Pan/Pani\*………………………………………………… jest pracownikiem/emerytem\* uprawnionym do korzystania ze świadczeń ZFŚS.

Na podstawie Informacji o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby zamierzającej skorzystać w roku kalendarzowym ………. z ulgowych świadczeń finansowanych z ZFŚS został/a\* zakwalifikowana do …….. progu dochodowego.

Kwota dofinansowania wg tabeli nr ……….:………………………..zł

*Podane we wniosku i załącznikach informacje sprawdzono pod względem merytorycznym.*

………………………………………………………………..

data i podpis pracownika Działu ds. pracowniczych

**DECYZJA KOMISJI SOCJALNEJ**

W dniu ……………….. odbyło się posiedzenie Komisji Socjalnej, w toku którego rozpoznano niniejszy wniosek.

Komisja Socjalna zaopiniowała pozytywnie/negatywnie\* wniosek:

🞐 konieczne uzupełnienie wniosku …………………………………………….. …………………………………………………………………………………………………..

🞐 wpisanie na listę oczekujących……………………………………………………….

🞐 przyznała dofinansowanie w wysokości …………………….…………………. zł (słownie…………………………………………………………………………… zł)

Podpisy członków Komisji Socjalnej:

Przewodniczący Komisji:…………………………

Członkowie: 1………………………………………… 2…………………………………

3. ………………………………………. 4…………………………………..

5………………………………………… 6………………………………….

7………………………………………… 8………………………………..

9………………………………………… 10……………………………….

\*niepotrzebne skreślić

**Uwagi:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………