## WNIOSEK O PRZYZNANIE WSPARCIA FINANSOWEGO

**Komisja Uczelniana NSZZ „Solidarność”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | Imię i nazwisko: |  |
| **2.** | **Miejsce zamieszkania:** |  |
| **3.** | **Telefon kontaktowy** |  |
| **4.** | **Nr konta –tylko do wiadomości**  **Komisji Uczelnianej** |  |

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem KU NSZZ „Solidarność” proszę o przyznanie pomocy finansowej w związku z: **/zaznaczyć właściwe/**

* narodzinami dziecka
* chorobą
* zdarzeniem losowym
* zgonem członka rodziny.

**Uzasadnienie:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Załączam stosowne zaświadczenia niezbędne do otrzymania pomocy.

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadoma/y odpowiedzialności prawnej za składanie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskującego

……………………………..

**Decyzją Prezydium NSZZ „Solidarność” UE Wrocław z dnia………………2018 r.**

**przyznano…………………………………………………………………………………**

**w kwocie…………………………**

**PODPISY**

**1.**

**2.**

**3.**

**Wrocław, dnia ……………..2018 r., otrzymałem ……………………………….**