Nazwisko i Imię wnioskodawcy …………………….dnia………………

…………………………………

…………………………………

Do Rady Zakładowej w ……………………………………Związku Leśników Polskich w RP

…………………………………………..

Nr i data wpływu wniosku

………………………………………….

**WNIOSEK O WYPŁATĘ**

**ZASIŁKU STATUTOWEGO**

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu………………………………………...........

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

/ śmierci lub urodzenia, kogo? Data miejsce lub inna przyczyna/

Na dowód czego przedstawiam do wglądu wyciąg aktu …………………………………………..

 / numer i data/

Wydany przez USC…………………………………………………………………………………

Dodatkowe uzasadnienie lub przedstawienie dodatkowych dokumentów…………………………

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

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

Decyzja Rady Zakładowej / z uzasadnieniem w wypadku odmowy/………………………………

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

 ……………………………………………….

 / data i podpis/

Pokwitowanie z podaniem daty, adresu, nr konta odbierającego zasiłek statutowy……………….

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

 Czytelny podpis wypłacającego

 lub sporządzającego przelew bankowy