

RWZ

Imię i nazwisko

Nr osobowy / Spółka

zam.....

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Do MPKZP przy ArcelorMittal Poland S.A. w Dąbrowie Górniczej
Wniosek o udzielenie zapomogi bezzwrotnej**

Proszę o udzielenie mi zapomogi bezzwrotnej w kwocie zł
słownie złotych

Zapomogę proszę przekazać na konto osobiste.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Uzasadnienie *):

Potwierdzenie *):

Załączniki :

1.
2.

data

własnoręczny podpis wnioskodawcy

- *) – w przypadku długotrwałej choroby okres nieobecności potwierdza lekarz, służba Wydziałowa Spółki,
- zaistniałe zdarzenie losowe potwierdza instytucja administracji państwowej (Policja, Straż Pożarna itp),
- potwierdzenie na wniosku nie jest wymagane w przypadku udokumentowania załącznikami.

Potwierdzenie ilości składek w MPKZP

data i podpis księgowego

Decyzją Zarządu MPKZP w dniu

*Przyznano wnioskodawcy zapomogę bezzwrotną w kwocie słownie zł

*Nie przyznano zapomogi z powodu

podpisy Zarządu MPKZP

*) niepotrzebne skreślić

Zapomogę w kwocie zł :	Zaksięgowano dnia
wypłacono: przelewem na konto dnia	wypłacono WB/
..... data i podpis wypłacającego podpis księgowego