



Gdańsk, dnia .....

### WNIOSEK O POMOC LOSOWĄ LUB SOCJALNĄ

Proszę o udzielenie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

1. ....  
(imię i nazwisko osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia)

- pracownik PCEN
- emerytowany pracownik
- rencista

2. ....  
(imię i nazwisko osoby wnioskującej, stosunek do osoby uprawnionej, **jeżeli inne niż w pkt. 1**)  
Uzasadnienie:

.....

3. Rodzaj świadczenia, o które ubiega się wnioskująca/y:

- udzielenie bezzwrotnej pomocy finansowej dla osób dotkniętych wypadkami losowymi
- udzielenie bezzwrotnej pomocy finansowej dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej

4. Uzasadnienie wniosku:

.....  
.....  
.....

Załączniki (oryginały lub poświadczony za zgodność z oryginałem dokumenty):

- .....
- .....
- .....

.....  
czytelny podpis osoby wnioskującej



### Opinia Komisji socjalnej

Skład Komisji:

Przewodniczący: 1. ....

Zastępca: 2. ....

Członkowie: 3. ....

4. ....

5. ....

6. ....

Komisja, po przeanalizowaniu wniosku, działając na podstawie obowiązującego w PCEN Regulaminu ZFŚS wnosi o:

przychylenie się do wniosku i udzielenie świadczenia w kwocie .....  
słownie .....

odrzucenie wniosku

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

6. ....

**Uwaga:** Rozpatrywane będą tylko wnioski wypełnione czytelnie i w sposób wyczerpujący.