

Katowice dn.

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

**Organizacja Międzyzakładowa
NSZZ „Solidarność” Baildon**
40-851 Katowice, ul. Żelazna 9

**Wniosek
o wypłatę zasiłku statutowego z tytułu śmierci członka związku**

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu śmierci:

.....
imię i nazwisko

Przedkładam akt zgonu nr

wydany przez:

.....
Podpis wnioskodawcy

Zgodnie ze statutem NSZZ „Solidarność” przyznano w/w zasiłek w kwocie zł

.....
Podpis zatwierdzającego

Organizacja Międzyzakładowa
NSZZ "Solidarność" Baildon
ul Żelazna 9, 40-851 Katowice

Dowód wypłaty

Katowice, dnia				KW	Nr
Komu		MA Kasa		WINIEN Konto	
za co		zł gr		Numer	
Słownie złotych		Razem:		SYMBOLE PL. KAS. Nr	
Wystawił	Sprawdził	Zatwierdził	Rap. kasowy Nr poz.	Kwotę powyższą wypłaciłem otrzymałem	