

.....
Imię i nazwisko pracownika/emeryta

.....
.....
Adres

.....
Nr telefonu

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA Z ZFŚS

Proszę o przyznanie świadczenia okolicznościowego z okazji Świąt Bożego Narodzenia.

.....
data i czytelny podpis

Przyznano dofinansowanie z ZFŚS w wysokości grupa

.....
Imię i nazwisko pracownika/emeryta

.....
.....
Adres

.....
Nr telefonu

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA Z ZFŚS

Proszę o przyznanie świadczenia okolicznościowego z okazji Świąt Bożego Narodzenia.

.....
data i czytelny podpis

Przyznano dofinansowanie z ZFŚS w wysokości grupa