

**REGULAMIN**  
**Funduszu Świadczeń Socjalnych Nauczycieli Emerytów Gminy Miasto Świdnica**

Załącznik nr 4  
Do Regulaminu FŚS-NE GMINY  
MIASTA ŚWIDNICA

**WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY SOCJALNEJ DLA EMERYTÓW I RENCISTÓW**

Imię i nazwisko osoby uprawnionej.....PESEL.....

Adres zamieszkania .....

nr telefonu ..... adres e-mail .....

Placówka, z której nauczyciel przeszedł na emeryturę.....

Zgodnie z Regulaminem Funduszu Świadczeń Socjalnych proszę o udzielenie pomocy w formie:

.....  
(wpisać formę pomocy: zapomoga z tytułu przewlekłej choroby, zapomoga socjalna, zapomoga losowa)

Uzasadnienie:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
(w przypadku zapomogi socjalnej wpisać nr decyzji ZUS)

Miesięczny dochód netto wnioskodawcy i członków rodziny ze wszystkich źródeł wynosi:

- Emerytura lub renta (wnioskodawcy) .....zł słownie zł.....,
- Inne źródła dochodu (wnioskodawcy) ..... zł słownie zł.....,
- Dochód współmałżonka .....zł słownie zł.....,
- Dochód pozostałych członków rodzin ..... zł słownie zł.....,

Ilość członków rodziny razem z wnioskodawcą: .....

Jednocześnie oświadczam, że mam na utrzymaniu następujących członków rodziny:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa data urodzenia	Nazwa szkoły

Oświadczam, że średni dochód netto ze wszystkich źródeł, na jednego członka rodziny

(współmałżonek, dzieci i młodzieży do lat 18, a kontynuuje naukę do lat 25)

za miesiąc ..... wynosi.....zł

słownie:.....

Aktualna nazwa banku oraz nr konta bankowego .....

.....  
Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 k.k. (Dz. U. nr 88, z 1997 r. póź. 553 ) za fałszywe zeznania oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.