*Załącznik nr 2*

………………………………….

*(imię i nazwisko)*

………………………………….

*(adres)*

………………………………….

*(nr telefonu)*

**Dyrektor   
 Zespołu Szkół Gastronomiczno-**

**Spożywczych w Olsztynie**

***W N I O S E K***

*o przyznanie zapomogi z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych*

Proszę o przyznanie **zapomogi pieniężnej** z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

U Z A S A D N I E N I E

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczam**, że ustalony na podstawie dochodów brutto wykazanych w zeznaniu o wysokości osiągniętych dochodów za poprzedni rok, uwzględniając wszystkie źródła dochodów (dochód zgodny z zeznaniem podatkowym - PIT za poprzedni rok) **średni miesięczny dochód na jednego członka mojej rodziny wynosi** …………………………………………………………………………………..……………..

Przyznaną **zapomogę** proszę przekazać na moje konto:

Nr ……………………………………………………………………………………………….

Oświadczam, że wyżej podane informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za podanie danych nieprawdziwych.

Świadomy i uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku.

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

(*data i czytelny podpis wnioskodawcy)*