

Oświęcim, dnia

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer telefonu

.....
Nazwa placówki, z której wnioskodawca odchodził na emeryturę

Dyrektor
Powiatowego Centrum Kształcenia
Technicznego i Branżowego
w Oświęcimiu
ZFŚS Emerytów i Rencistów
ul. St. Leszczyńskiej 8
32 600 Oświęcim

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie mi zapomogi z tytułu długotrwałej choroby.

Prośbę swą motywuję zwiększonymi wydatkami związanymi z przewlekłym leczeniem
(zakup leków, badań, wizyt lekarskich), które w znacznym stopniu uszczuplają mój dochód.

Przyznaną zapomogę odbiorę osobiście/proszę przekazać na konto bankowe o numerze
(niepotrzebne skreślić):

.....
Oświadczam, że numer mojego konta bankowego nie uległ zmianie.

Załącznik:
Zaświadczenie lekarskie.

.....
Podpis wnioskodawcy: