



NIEZALEŻNY SAMORZĄDNY ZWIĄZEK ZAWODOWY „SOLIDARNOŚĆ”
REGION MAZOWSZE KOMISJA MIĘDZYZAKŁADOWA NR 205 w POLSKICH
LINIACH LOTNICZYCH „LOT” S.A. oraz PODMIOTACH GOSPODARCZYCH
WYODRĘBNIONYCH I WSPÓŁPRACUJĄCYCH z PLL „LOT” S.A.
ul. KOR 39, 02-146 Warszawa, tel. (22) 606 84 60, fax. (22) 606 84 70

WNIOSEK O WYPŁATĘ ZASIŁKU STATUTOWEGO

Z TYTUŁU URODZENIA DZIECKA

Wniosek Nr. Data wpłynięcia wniosku

1. Imię
2. Nazwisko
3. Pesel
4. Adres
5. Zakład Pracy
6. Dział / Telefon
7. Nr ewidencyjny

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu urodzenia w dniu
syna/córki na dowód czego przedstawiam
do wglądu wyciąg aktu urodzenia nr. wystawiony przez
Urząd Stanu Cywilnego w

.....
Podpis wnioskodawcy

Stwierdzam prawidłowość danych i zatwierdzam do wypłaty

Skarbnik
NSZZ Solidarność KM 205

.....
pieczętka i podpis

PRZELAĆ NA KONTO BANKOWE NR:



NIEZALEŻNY SAMORZĄDNY ZWIĄZEK ZAWODOWY „SOLIDARNOŚĆ”
REGION MAZOWSZE KOMISJA MIĘDZYZAKŁADOWA NR 205 w POLSKICH
LINIACH LOTNICZYCH „LOT” S.A. oraz PODMIOTACH GOSPODARCZYCH
WYODRĘBNIONYCH I WSPÓŁPRACUJĄCYCH z PLL „LOT” S.A.
ul. KOR 39, 02-146 Warszawa, tel. (22) 606 84 60, fax. (22) 606 84 70

WNIOSEK O WYPŁATĘ ZASIŁKU STATUTOWEGO

Z TYTUŁU URODZENIA DZIECKA

Wniosek Nr. Data wpłynięcia wniosku

1. Imię
2. Nazwisko
3. Pesel
4. Adres
5. Zakład Pracy
6. Dział / Telefon
7. Nr ewidencyjny

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z tytułu urodzenia w dniu
syna/córki na dowód czego przedstawiam
do wglądu wyciąg aktu urodzenia nr. wystawiony przez
Urząd Stanu Cywilnego w

.....
Podpis wnioskodawcy

Stwierdzam prawidłowość danych i zatwierdzam do wypłaty

Skarbnik
NSZZ Solidarność KM 205

.....
pieczętka i podpis

PRZELAĆ NA KONTO BANKOWE NR: