……., dnia …… r.

Imię i nazwisko: .....
PESEL: ……
Adres: .....
……
Nr telefonu: .....

.....
(nazwa zakładu pracy/organizacji)

.....
.....
(adres zakładu pracy/organizacji)

Wniosek o bezzwrotną zapomogę finansową

Zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie mi bezzwrotnej zapomogi finansowej w związku z

.....

(chorobą, znacznym uszczerbkiem zdrowia w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zdarzeniem losowym, trudną sytuacją rodzinną/życiową/materialną, śmiercią członka rodziny)

Opis przyczyny oraz uzasadnienie złożenia wniosku:

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

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

.....
.....
…… .....

Oświadczam, że potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku.

Proszę o wypłatę przyznanego świadczenia na rachunek bankowy o numerze

.....

w Banku ……

.....

(podpis)