

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH  
DLA PRACOWNIKA**

Nazwisko i imię pracownika: .....

PESEL: ..... Tel. kontaktowy: .....

Stanowisko: .....

Miejsce zatrudnienia: .....

Wnoszę o przyznanie mi świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

**O Ś W I A D C Z E N I E**  
**OSOBY UPRAWNIONEJ DO ŚWIADCZEŃ Z ZFŚS O UZYSKANYCH DOCHODACH**

Oświadczam, że w roku ..... w moim gospodarstwie domowym zamieszkiwało ..... osób

L.p.	Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym Nazwisko i Imię	Rodzaj stosunku rodzinnego łączycego osobę z wnioskodawcą	Data urodzenia
1		WNIOSKODAWCA	
2			
3			
4			
5			

**TABELA KRYTERIUM DOCHODOWEGO**

Progi dochodowe	Dochód miesięczny na członka rodziny pozostającego z uprawnionym we wspólnym gospodarstwie domowym /w zł/	
I	do 2100 zł.	
II	2101-2800 zł.	
III	2801-3400 zł.	
IV	3401-4000 zł.	
V	powyżej 4000 zł.	

Właściwie zakreślić X

Świadomy odpowiedzialności służbowej i karnej z art. 233 §1 kodeksu karnego za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że wyżej podane informacje są zgodne z prawdą.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis składającego oświadczenie)