Nazwisko i imię Oświęcim, dnia……

……
Spółka
……

Zarząd Międzyzakładowego Związku
Zawodowego Pracowników Zmianowych
SYNTHOS S.A i Spółek

W N I O S E K
W sprawie przyznania zasiłku na odwiedziny chorego

1. **Nazwisko i imię…… …….. Nr ew,……**
2. **Miejsce pracy…….. przebywa na zwolnieniu**
   od dnia……..do dnia……..

3. **Uzasadnienie wniosku**
   …….
   ……..

OŚWIADCZENIE

Zarząd Związku Zakładu/Spółki/ upoważnia do odbioru

1…….
Nazwisko i imię nr ew.

Pokwitowanie
Kwota zł……..
Otrzymałem
W dniu……
Podpis……..
Rodz.i nr dowodu tożsamości
……

Zatwierdzam do wypłaty

Kwotę złotych……..
słownie……..
Oświęcim, dnia…….

Wypłacił……

PODPISY

…… ……
V-ce Przewodniczący Przewodniczący