Druk nr 6

….....
(nazwisko i imię)

….....
(adres zamieszkania)

WNIOSEK o UDZIELENIE ZAPOMOGI

Proszę o przyznanie zapomogi z powodu .....

…….....

uzasadnienie …….....

…….....

…….....

Załączniki:

1. .....
2. .....
3. .....

Zapomogę proszę przekazać na konto:

Bestwina, dnia …….....

….....
(podpis) wnioskodawcy)

Decyzja Zarządu MKZP w Urzędzie Gminy Bestwina

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu ……..... postanowił przyznać/ nie przyznać zapomogę * w kwocie ……..... (słownie zł.: …….....
płatną przelewem na wskazane konto.

Bestwina, dnia …….....

.....
(podpisy członków Zarządu MKZP)

* niepotrzebne skreślić

Zaksięgowano dnia .....

Dowód .....

….....
(podpis księgowego)

wypłacono przelewem dnia .....

podpis wypłacającego: .....