

Wola Rafałowska, dnia

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej
im. Stefana Kard. Wyszyńskiego
w Woli Rafałowskiej**

**WNIOSEK
o przyznanie świadczeń socjalnych z ZFŚS**

Proszę o wypłatę Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych ekwiwalentu pieniężnego
w zamian za świadczenie rzeczowe w związku z:

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

.....
(czytelny podpis pracownika)

Decyzja Dyrektora Szkoły:

Przyznano/Nie przyznano pomoc finansową w kwocie:

Kwota potrąconego podatku:

Kwota pomocy faktycznie udzielonej:

.....
(podpis dyrektora)