

.....  
Nazwisko i imię wnioskodawcy  
Nr legitymacji związkowej.....  
PESEL.....



..... Zakład/Spółka .....  
Adres zamieszkania

**ŚWIADCZENIE STATUTOWE  
Z TYTUŁU ZGONU CZŁONKA RODZINY**

Imię i nazwisko zmarłego .....stopień pokrewieństwa.....  
Zgon nastąpił w dniu .....Nr aktu zgonu.....  
Wydany przez USC.....  
Jestem członkiem związku od dnia .....i opłacam składkę członkowską regularnie. Nr legitymacji związkowej.....

Oświadczam, że zapoznałem się i przyjmuję do wiadomości ogólną informację o przetwarzaniu danych osobowych.

.....  
*podpis wnioskodawcy*

Zarząd Zakładowy/Spółki .....po sprawdzeniu dokumentów i legitymacji związkowej stwierdza, że wnioskodawcy przysługuje świadczenie statutowe w kwocie..... słownie.....

*Kraków dnia.....* .....  
*podpisy członków Zarządu*

STWIERDZONO POD WZGLĘDEM MERYTORYCZNYM

.....  
*Podpis Księgowej*

.....  
*Za Zarząd Związku*

**POKWITOWANIE**

Kwotę zł .....słownie.....  
Otrzymałem/lam/ w dniu.....  
Wypłacono na podstawie dowodu tożsamości Nr.....

.....  
*podpis kasjera*

.....  
*podpis otrzymującego*

.....  
Nazwisko i imię wnioskodawcy  
Nr legitymacji związkowej.....  
PESEL.....



..... Zakład/Spółka .....  
Adres zamieszkania

**ŚWIADCZENIE STATUTOWE  
Z TYTUŁU ZGONU CZŁONKA RODZINY**

Imię i nazwisko zmarłego .....stopień pokrewieństwa.....  
Zgon nastąpił w dniu .....Nr aktu zgonu.....  
Wydany przez USC.....  
Jestem członkiem związku od dnia .....i opłacam składkę członkowską regularnie. Nr legitymacji związkowej.....

Oświadczam, że zapoznałem się i przyjmuję do wiadomości ogólną informację o przetwarzaniu danych osobowych.

.....  
*podpis wnioskodawcy*

Zarząd Zakładowy/Spółki .....po sprawdzeniu dokumentów i legitymacji związkowej stwierdza, że wnioskodawcy przysługuje świadczenie statutowe w kwocie..... słownie.....

*Kraków dnia.....* .....  
*podpisy członków Zarządu*

STWIERDZONO POD WZGLĘDEM MERYTORYCZNYM

.....  
*Podpis Księgowej*

.....  
*Za Zarząd Związku*

**POKWITOWANIE**

Kwotę zł .....słownie.....  
Otrzymałem/lam/ w dniu.....  
Wypłacono na podstawie dowodu tożsamości Nr.....

.....  
*podpis kasjera*

.....  
*podpis otrzymującego*