

WNIOSEK
o udzielenie zapomogi losowej z funduszu OIPiP w Elblągu

1. Imię i nazwisko:
2. Nr. Prawa wykonywania zawodu
3. Nr. telefonu:
4. Adres zamieszkania:

Wnoszę o przyznanie zapomogi losowej w związku z:
--

Do wniosku dołączam:

- dokumentacja potwierdzająca chorobę
 - dokumenty potwierdzające koszty leczenia i diagnostyki,
 - dokumenty potwierdzające przypadki losowe,
 - inne dodatkowe dokumenty (jakie wymienić)
-

Oświadczam, że:

1. Znana mi jest treść Regulaminu przyznawania zapomóg losowych dla członków samorządu zawodowego.
2. Jestem świadoma (y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych informacji (art. 233.6 Kodeksu karnego).
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rozpatrzenia mojego wniosku j.w. i jego realizacji. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-em poinformowana o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również że podanie tych danych jest dobrowolne.

.....
podpis wnioskodawcy



Poświadczenie zakładu pracy * o opłacaniu składek członkowskich

Zaświadcza się, że wnioskodawca od dnia..... Regularnie opłaca składki członkowskie na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis działu finansowego

*w przypadku, gdy składki członkowskie odprowadzane są indywidualnie, poświadczenia o składkach dokonuje Biuro OIPiP w Elblągu

