

Treść i uzasadnienie złożonego wniosku:*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

** w razie potrzeby można uzasadnienie rozszerzyć na dodatkowej karcie*

a/ Dochód wnioskodawcy /miesięczny, netto/

b/ Dochód współmałżonka*/miesięczny, netto/

c/ Wspólny dochód* /miesięczny netto/

d/ Średni dochód na osobę /miesięczny, netto/

**Przy gospodarstwach 1-osobowych poz. b, c wpisać „nie dotyczy”*

Osoby pozostające **na wyłącznym utrzymaniu** wnioskodawcy:

Imię i nazwisko

Wiek

Stopień pokrewieństwa

.....

.....

.....

Załączniki:

1.

.....

()potwierdzenie wysokości dochodu /kompletna kopia rocznego rozliczenia PIT/
wnioskodawcy i osób prowadzących z wnioskodawcą wspólne gospodarstwo domowe.
albo*

()potwierdzenie salda konta bankowego Koła.*

2.
.....

(*) urzędowe **potwierdzenie skutków** klęski żywiołowej /katastrofy/,

3.
.....

(*) udokumentowanie **kosztów organizacji imprezy/szkolenia/- faktury, paragony, rachunki itp.**

4.
.....
.....

(*)**inne dochody** w tym: pomoc finansowa z komisji socjalnej KWP, odszkodowania z firm ubezpieczeniowych, dotacje z NFOZ (kiedy, jakie i w jakiej wysokości)

(*) **UWAGA!** odpowiedzi są obowiązkowe a odpowiedź negatywną opisać: „nie dotyczy”, „nie otrzymał” itp.

Oświadczam, że podane wyżej dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam jednocześnie zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych i przedłożonych przeze mnie dokumentów oraz informacji w procedurze rozpatrywania złożonego wniosku o przyznanie świadczenia zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady EU 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i swobodnym przepływie takich danych oraz uchyleniem dyrektywy 95/46/WE {ogólne rozporządzenie o ochronie danych}. Mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawienia lub usunięcia. Wyrażam zgodę na informowanie mnie o treści decyzji, na wskazany przeze mnie we wniosku adres do korespondencji, adres e-mailowy i telefon. Administratorem danych jest Zarząd Główny SEiRP z siedzibą w Warszawie ul. Domaniewska 36/38.

.....
/miejscowość, data /

.....
/podpis wnioskodawcy/



II. Opinia Zarządu Koła wnioskodawcy

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

....., dnia.....

Za Zarząd Koła

III. Opinia Zespołu Wojewódzkiego/Okręgowego OPP lub Zarządu Oddziału Wojewódzkiego/Okręgowego i proponowany sposób rozpatrzenia wniosku wnioskodawcy indywidualnego lub Koła:

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

*Podpisy
członków Zespołu Wojewódzkiego/Okręgowego
lub Zarządu Oddziału Wojewódzkiego/Okręgowego*

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

..... dnia

Podpis Prezesa ZOW/ZOO



IV. Propozycja wysokości pomocy finansowej z OPP:

Sugerowana wysokość pomocy, słownie:.....
.....

.....
Skarbnik Zarządu Głównego

V. Decyzja Prezydium Zarządu Głównego SE i RP

Przyznano pomoc finansową w wysokości:

Nr Decyzji Prezydium Zarządu Głównego SEiRP:

Nie przyznano pomocy finansowej z uwagi na:

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

....., dnia

.....
podpis i pieczętka Prezesa ZG /osoby upoważnionej/

