

Nr ewidencyjny deklaracji.....

.....  
miejsowość

### Deklaracja członkowska

Stopień, imię i nazwisko.....

Data przejścia na zaopatrzenie emerytalne/rentowe.....

Data i miejsce urodzenia.....

PESEL.....Mam .....lat służby w ochronie p.poż. Razem mam.....lat służby i pracy.

Adres do korespondencji.....

.....  
telefon/y.....adres elektroniczny.....

Nr i rodzaj świadczenia.....

np. KRW 0754, KRR 000490, KRI 0564

Stan rodzinny uprawniający do świadczeń socjalnych

MSW.....

Proszę o przyjęcie mnie do Związku Emerytów i Rencistów Pożarnictwa Rzeczypospolitej Polskiej. Akceptuję cele i formy działania, zobowiązuję się do czynnego w miarę możliwości uczestniczenia w pracach Związku.

Deklaruję dobrowolnie wpisowe na cele organizacyjne Koła .....zł.

słownie.....

Podpis.....

#### I. Odznaczenia państwowe

L.P.	Nazwa odznaczenia	Data nadania

#### II. Odznaczenia resortowe

L.P.	Nazwa odznaczenia	Data nadania

Decyzja Zarządu Koła ZEiRP RP w .....  
Przyjęto w poczet członków z dniem.....

Sekretarz

Prezes

Decyzja o skreśleniu z członków Koła Nr ZEiRP RP z dniem.....  
z powodu.....

Sekretarz

Prezes

W związku z art. 23 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133 poz.883) z późniejszymi zmianami, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie na potrzeby ZEiRP RP.

Data.....

podpis .....

.....  
(imię i nazwisko lub nazwa organizacji)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(adres )

.....  
(nr emerytury lub renty)

.....  
( nr telefonu)

.....  
(kierownik jednostki organizacyjnej )  
.....

## **WNIOSEK o przyznanie świadczenia socjalnego**

1. Proszę o udzielenie świadczenia socjalnego<sup>\*</sup>

- zapomogi pieniężnej;
- dopłaty do kosztów leczenia lub opieki paliatywno-hospicyjnej;
- dopłaty do kosztów zakwaterowania, żywienia i leczenia w sanatoriach lub uzdrowiskach;
- dopłaty do kosztów pogrzebu emeryta lub rencisty niezależnie od przysługującego z tego tytułu zasiłku pogrzebowego;
- dopłaty do kosztów wypoczynku indywidualnego i zbiorowego a także do innych form rekreacji;
- dopłaty do zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w postaci obozów i kolonii oraz innych form działalności socjalnej;
- dopłaty do korzystania z różnych form działalności kulturalno oświatowej;

Uzasadnienie złożonego wniosku:.....

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

\* właściwe podkreślić

**2. Osoby na utrzymaniu wnioskodawcy:**

imię i nazwisko	wiek	stopień pokrewieństwa
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Oświadczam, że w roku.....żaden z członków mojej rodziny, uprawniony do świadczeń socjalnych z funduszu nie uzyskał świadczenia z tego tytułu z innych źródeł.

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

.....  
( podpis )

Załączniki:

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

**Opinia Komisji Socjalnej co do sposobu załatwienia wniosku:**

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

.....dnia.....

Komisja socjalna

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

**Decyzja kierownika jednostki organizacyjnej**

Przyznaję świadczenie socjalne w wysokości.....( słownie złotych.....).\*\*

Nie przyznaję świadczenia socjalnego.\*\*

.....dnia.....

.....  
( podpis i pieczętka kierownika jednostki organizacyjnej )

\*\* Niepotrzebne skreślić