

**WNIOSEK  
O PRYZNANIE ZASIŁKU STATUTOWEGO  
Z TYTUŁU ZGONU**

1. Nazwisko i imię .....

2. Miejsce pracy i stanowisko .....  
(jednostka org.    telefon)

**Dane dotyczące osoby zmarłej:**

1. Nazwisko i imię .....

2. Pokrewieństwo .....

3. Nr aktu zgonu, wydany przez .....

4. Dodatkowe informacje .....

.....  
(za zgodność)

.....  
( podpis wnioskodawcy)

---

**DECYZJA**

Zasiłek statutowy przyznano/nie przyznano\* w kwocie .....

słownie: .....

zgodnie z zatwierdzonym regulaminem.

Wrocław, dnia .....

.....  
(podpis osoby upoważnionej)

\* niepotrzebne skreślić