

Z powodu śmierci mego współmałżonka / dziecka / matki / ojca wnoszę o wypłacenie mi kwoty pieniężnej jako pomocy finansowej ze wskazanego wyżej tytułu.

.....
(czytelny podpis pracownika)

W oparciu o zapis § 10 ust. 3 Regulaminu wykorzystania Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Instytucie Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk

przyznajemy Pani / Panu

pomoc finansową w wysokości:zł

(słownie:).

.....
(podpis pracownika Działu Spraw Osobowych)

(Proszę o dołączenie aktu zgonu) *