KZS.1603.2.2025/

DOPŁATA DO LETNIEGO WYPOCZYNKU

„WCZASY EMERYTA, RENCISTY"

.....

IMIĘ I NAZWISKO EMERYTA, RENCISTY

.....

PESEL

…….....

NR EMERYTURY, RENTY (ŚWIADCZENIA)

.....

DOKŁADNY ADRES ZAMIESZKANIA

……..... E-MAIL……..

NUMER TELEFONU

NUMER RACHUNKU BANKOWEGO *(nr 26-cio znakowy)*

NIE MAM KONTA W BANKU- proszę o przekaz pieniężny wysłany za pośrednictwem **POCZTY POLSKIEJ** ☐

Oświadczam, że będę przebywał/a* **w miejscowości** .....……

w terminie: ..... (14 kolejnych dni kalendarzowych).

Powyższe oświadczenie należy złożyć w SEKCJI SOCJALNEJ (BUDYNEK GŁÓWNY, III piętro, pok. 301 – bezpośrednio przy windzie) w terminie od dnia 1 czerwca do 30 września 2025 r.

Razem ze mną przebywać będą moje dzieci (imię i nazwisko, data urodzenia oraz w przypadku dzieci 18-25 lat- dokument poświadczający kontynuację nauki).

.....

.....

O Ś W I A D C Z E N I E

o przychodach w rodzinie za rok 2024 (wg PIT- u)

osiąganych z tytułu pobierania: renty, emerytury, stosunku pracy, umów cywilno-prawnych, pozarolniczej działalności gospodarczej itp.

....

(imię i nazwisko emeryta, rencisty) (przychód miesięczny)

....

(imię i nazwisko współmałżonka) (przychód miesięczny)

.....

Liczba osób w rodzinie

.....

(średnia miesięczna na osobę w rodzinie)

☐ Wnioskuję o pomoc świąteczną przyznawaną w okresie Świąt Bożego Narodzenia (jeśli tak, proszę zaznaczyć w okienku krzyżyk)

…….....

(data i podpis emeryta, rencisty)

**niepotrzebne skreślić*