

2. Osoby na utrzymaniu wnioskodawcy:

Imię i nazwisko	Wiek	Stopień pokrewieństwa
.....
.....
.....
.....
.....

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

.....
(podpis)

Załączniki:

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

Opinia Komisji Socjalnej dotycząca sposobu załatwienia wniosku:

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

....., dnia

Komisja Socjalna

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

Decyzja kierownika jednostki organizacyjnej

Przyznaję świadczenie socjalne w wysokości (słownie złotych:

.....)**
Nie przyznaję świadczenia socjalnego.**

Olsztyn, dnia

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

* Włściwie podkreślić

** Niepotrzebne skreślić