Imię i nazwisko.............................................

Wydział ...............................................................

Miejsce zamieszkania ......................................................................................................

**Starosta Powiatu**

**Ropczycko – Sędziszowskiego**

**Wniosek**

Proszę o przyznanie dla mnie**\*** i uprawnionych członków mojej rodziny**\***  dofinansowania ze środków ZFŚS, zakupionych biletów do ……………………………………….

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

wymienić świadczenie, jego miejsce i datę

w kwocie wynikającej z tabeli dopłat i złożonym oświadczeniu - informacji o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.

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

czytelny podpis

\* niepotrzebne skreślić