

C. UZASADNIENIE SKŁADANEGO WNIOSKU

Mój wniosek jest poparty następującym faktem:

- zmarły zamieszkiwał ze mną
- pokryłem koszty hospitalizacji zmarłego
- zostałem obciążony kosztami pogrzebowymi

W załączeniu: faktury i rachunki poniesionych kosztów (lub kopie potwierdzone z oryginałem)

(1) zaznaczyć właściwe

D. INNI MAJĄCY PRAWO DO ROSZCZEŃ

Czy pozostałe osoby, o których mowa, spełniają identyczne warunki by móc ubiegać się o wakacyjny fundusz?

TAK NIE

Jeśli tak, załączam odpowiednie dokumenty i upoważnienia, które potwierdzają powyższą zdolność.

E. SPOSÓB ZAPŁATY

Przyznane środki finansowe zostaną przelane na :

- moje konto bankowe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

BIC:

Oświadczam, że wszystkie powyższe informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.

Data miejsce

Podpis

CZĘŚĆ DRUGA

Adnotacje urzędowe- wypełnia gminna jednostka administracyjna

