

Nazwisko i imię: \_\_\_\_\_

Pracownik /Emeryt/ Prokurator w stanie spoczynku

(zaznaczyć właściwe)

Jednostka organizacyjna: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania : \_\_\_\_\_

Telefon wewn.: \_\_\_\_\_ Telefon kom.: \_\_\_\_\_

**W N I O S E K**  
**O PRYZNANIE PACZKI ŚWIĄTECZNEJ DLA DZIECKA**

Proszę o przyznanie świadczenia z Zakładowego Fundusz Świadczeń Socjalnych w formie paczki z tytułu Świąt Bożego Narodzenia dla mojego dziecka / moich dzieci:

IMIĘ DZIECKA	DATA URODZENIA DZIECKA

***Pouczenie:***

*Zakup paczek okolicznościowych obejmuje dzieci i młodzież\* od 3 do 16 lat (liczy się rok urodzenia), przy czym świadczenie to przysługuje jednokrotnie, nawet w przypadku, gdy oboje rodzice są osobami uprawnionymi*

*\*Dzieci własne, przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej uprawnionych oraz ich małżonków o ile razem zamieszkują*

\_\_\_\_\_  
(data i podpis osoby wnioskującej)

UWAGA – wniosek należy złożyć w terminie **1 października – 5 listopada** danego roku