

.....  
miejsowość      data

.....  
nazwisko i imię

.....  
Adres zamieszkania

.....  
telefon kontaktowy

Prezydium Zarządu ZZPNNA  
.....

**WNIOSEK**  
**o wypłatę zasiłku statutowego z tytułu URODZENIA DZIECKA**

Proszę o wypłacenie mi zasiłku statutowego z **tytułu urodzenia dziecka** \* data .....

**(nazwisko i imię)** .....

Przelew na rachunek bankowy nr .....

**na dowód przedstawiam:**

wyciąg z aktu urodzenia nr.....

wystawiony przez Urząd Stanu Cywilnego w .....

**Prawdziwość danych stwierdzam:**

.....  
**data i podpis przyjmującego wniosek**

.....  
**podpis wnioskodawcy**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku (również danych wrażliwych dotyczących przynależności związkowej) w celu przyznania mi zasiłku statutowego.

Oświadczam, że należę tylko do jednego Związku Zawodowego w Uniwersytecie Szczecińskim, tj. do ZZPNNA i tylko z tego Związku korzystam z ewentualnych świadczeń finansowych.

.....  
**podpis wnioskodawcy**

Przelano na rachunek bankowy nr .....