

Warszawa, dnia

.....
imię i nazwisko emeryta/rencisty*

... ..
adres zamieszkania

.....
data urodzenia i rok przejścia na emeryturę/rentę*

WNIOSEK
o przyznanie bezzwrotnej pomocy finansowej dla emerytów/rencistów
ASP w Warszawie będących w trudnej sytuacji życiowej/dotkniętych
indywidualnymi zdarzeniami losowymi*

Proszę o przyznanie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych ASP
w Warszawie bezzwrotnej pomocy finansowej dla emerytów/rencistów ASP
w Warszawie będących w trudnej sytuacji życiowej/dotkniętych indywidualnymi
zdarzeniami losowymi*

Uzasadnienie wniosku:

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

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki potwierdzające zaistniałe okoliczności:

1. odcinek renty/emerytury*
2.
3.
4.
5.
6.

Decyzja Rektorskiej Komisji Socjalnej

Na posiedzeniu w dniu Rektorska Komisja Socjalna

przyznała/nie przyznała*

zapomogę socjalną* w wysokości (słownie:

.....zł)

zapomogę losową* w wysokości (słownie:

.....zł)

Uzasadnienie odmowy przyznania zapomogi

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

Podpisy członków Rektorskiej Komisji Socjalnej

.....
.....

Administratorem danych osobowych jest Akademia Sztuk Pięknych w Warszawie, ul. Krakowskie Przedmieście 5; 00-068 Warszawa. Z inspektorem ochrony danych Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie można się kontaktować na adres e-mail: iodo@asp.waw.pl. Celem przetwarzania danych osobowych jest rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Akademię Sztuk Pięknych w Warszawie znajdują się na stronie internetowej pod adresem: www.asp.waw.pl/dane-osobowe/

*niepotrzebne skreślić