

.....
/imię i nazwisko/

.....
/miejsowość i data/

.....
/adres/

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 32
z Oddziałami Integracyjnymi
im. Pamięci Majdanka
w Lublinie

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIEDCZENIA Z FUNDUSZU ZDROWOTNEGO

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi świadczenia z Funduszu Zdrowotnego.

.....
/podpis/

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto z ostatnich trzech miesięcy/ przypadający na jednego członka rodziny wynosizł.,
słownie:.....

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
/podpis wnioskodawcy/