



ŽÁDOST 3.

o poskytnutí příspěvku podle čl. III., bodu 1. zásad ZO OS FN PLZEŇ - podpory

Žadatel:

Jméno: _____ Příjmení: _____

Bydliště: _____ PSČ: _____

Datum narození: _____ Osobní číslo ve FN: _____

člen ZO OS FN PLZEŇ od: _____ ve FN od: _____

Pracoviště + telefon: _____ pracovní zařazení: _____

Žádám o příspěvek na:

- **nákladné zdravotnické pomůcky***
- **úmrť rodinného příslušníka nebo člena odborů***
- **dlouhodobá PN – přesahující 3 měsíce***
- **sportovně – ozdravné a kulturní aktivity** (nelze čerpat na vstupenky, na které již ZO příspěvek poskytl) *

(hodící se zakroužkujte)

* přílohou k žádosti je doklad podle podmínek

Příspěvek zašlete na účet (číslo+název banky).....

Čestné prohlášení:

Prohlašuji tímto, že plním podmínky Zásad ZO OS FN PLZEŇ a mnou uvedené údaje jsou pravdivé.

V Plzni dne _____ Podpis žadatele: _____

Vyjádření úsekového pracovníka ZO OS FN PLZEŇ:

Datum: _____ podpis: _____

Oprávněnost čerpání příspěvku podle platných zásad čerpání rozpočtu ZO OS FN PLZEŇ ověřila p. Dagmar ŠVÍKOVÁ:

Datum: _____ podpis: _____

Dle platných zásad poskytujeme příspěvek ve výši:

Vyjádření výboru ZO OS FN PLZEŇ:

Datum: _____ podpisy: _____