

..... (nazwisko i imię członka MKZP) (adres zamieszkania, telefon) (miejsce pracy) nr konta/aktualny/ *****	Do Zarządu MKZP przy MZOPO w Mysłowicach
---	--

Wniosek o przyznanie zapomogi losowej

Załączniki:.....

/Podpis wnioskodawcy, data/

(Zarząd MKZP)

WAŻNE INFORMACJE DLA WNIOSKODAWCY !

Uprawniona do starania się o przyznanie zapomogi jest osoba, która jest członkiem MKZP co najmniej jeden rok, nie zalega ze składkami członkowskimi, spłaca pożyczki i spełnia warunki wymienione w regulaminie dostępnym na stronie internetowej ZNP oraz na Placówkach.

**WNIOSKODAWCA ZOBOWIĄZANY JEST DLA
BEZPIECZEŃSTWA SWOJEJ DOKUMENTACJI
MEDYCZNEJ UMIEŚCIĆ JĄ W KOPERCIE A4
ZAKLEIĆ I PODPISAĆ !!!**

Zapoznałam się z powyższą informacją.

.....

/ Podpis wnioskodawcy, data/