

Wniosek o przyznanie świadczenia pomocy zdrowotnej

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres zamieszkania, telefon)

Starosta Nowotarski

przez

Zespołu Szkół Ekonomicznych
w Nowym Targu

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej ze środków przeznaczonych na ten cel.

Uzasadnienie:

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

W załączeniu:

1. Zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę potwierdzające leczenie związane z długotrwałą lub ciężką chorobą, wystawione nie wcześniej, niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku,
2. Dokumenty imienne potwierdzające poniesione koszty leczenia za okres do 12 miesięcy przed złożeniem wniosku,
3. Oświadczenie o dochodach rodziny ze wszystkich źródeł,
4. Informację nr rachunku bankowego, na który świadczenie ma zostać przesłane,
5. Podpisany dokument Obowiązek Informacyjny.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych informacji oświadczam, że dane zawarte we wniosku podałem(am) zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejsowość, data i podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam, iż Pani/Pan* jest/był* zatrudniona(y) w Zespole Szkół Ekonomicznych w Nowym Targu.

.....
(data i podpis Dyrektora Szkoły)