

WZÓR

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(jednostka organizacyjna, z której zostałem(-łam) zwolniony(-na) na zaopatrzenie emerytalne/rentowe)*)

.....
(adres tej jednostki)

.....
(nr emerytury lub renty)

.....
(tel. kontaktowy, adres e-mail)

.....
(nr PESEL)

.....
(adres zamieszkania, kod pocztowy)

.....
(nr emerytury lub renty)

Pan(i)
Dyrektor/Komendant

.....
W

WNIOSEK

Proszę o objęcie mnie od dnia r. świadczeniami socjalnymi w podległej Panu(-ni) jednostce organizacyjnej Służby Więziennej.

Uzasadnienie wniosku:

.....
.....

*) Niepotrzebne skreślić.

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

.....
(podpis – czytelnie)**)

Decyzja dysponenta

.....
(imienna pieczęć, data i podpis dysponenta)**)

***) Wymagane tylko w wypadku dokumentu w formie papierowej.