……

miejscowość, data

…… ……

nazwisko *imię*

…… …… ……

PESEL *NIP* *nazwisko rodowe*

…… ……

data urodzenia *miejsce urodzenia*

…… ……

seria i nr dowodu osobistego *organ wydający dowód*

…… ……

imiona rodziców *nazwisko panieńskie matki*

……

adres zameldowania

……

adres do korespondencji

……

adres Urzędu Skarbowego

Komisja Socjalno–Bytowa
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Lublinie

Uprzejmie proszę o udzielenie świadczenia losowego w związku z trudną sytuacją.

……

……

……

……

……

uzasadnienie

pierwsza* / druga* zapomoga w bieżącym roku .....

podpis

Załączniki:
1. zaświadczenie o dochodach lub odcinek renty czy emerytury
2. kserokopie kart informacyjnych z leczenia szpitalnego
3. zaświadczenie z uczelni o pobieraniu stypendium, jeśli na utrzymaniu jest student

Kwituję odbiór kwoty ..... zł.

……

data, podpis, pieczęć

Kwotę świadczenia …… zł proszę przesłać na rachunek bankowy w Banku ……...

nr……...

……

data, podpis, pieczęć

** niepotrzebne skreślić*