

....., dnia

.....
/imię i nazwisko członka SE i RP (emeryta lub rencisty policyjnego)
albo nazwa Koła SE i RP/

.....
/przynależność do Koła SE i RP w przypadku wnioskodawcy
indywidualnego/

.....
.....
.....
/adres zamieszkania, nr telefonu , adres mailowy, PESEL.
w przypadku wnioskodawcy indywidualnego/

.....
/ numer emerytury lub renty oraz właściwy urząd skarbowy/

.....
/numer konta bankowego/

**PREZYDIUM ZARZĄDU GŁÓWNEGO
STOWARZYSZENIA EMERYTÓW
I RENCISTÓW POLICYJNYCH
w W A R S Z A W I E**

W N I O S E K

o przyznanie pomocy finansowej ze środków pochodzących z 1 % podatku dochodowego od osób fizycznych.

Proszę o udzielenie pomocy finansowej w związku z: * (właściwe podkreślić)

1. trudną sytuacją życiową;
2. skutkami katastrof i klęsk żywiołowych;
3. działalnością na rzecz osób niepełnosprawnych;
4. promocją i ochroną zdrowia;
5. działalnością na rzecz kultury, integracji europejskiej oraz rozwijania kontaktów i współpracy między społeczeństwami.

Treść i uzasadnienie złożonego wniosku:*.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*** w razie potrzeby można uzasadnienie rozszerzyć na dodatkowym dokumencie**

a/ Dochód wnioskodawcy /miesięczny, netto/

***b/ Dochód współmałżonka/miesięczny, netto/**

***c/ Wspólny dochód /miesięczny netto/**.....

d/ Średni dochód na osobę /miesięczny, netto/.....

***Przy gospodarstwach 1-osobowych poz. b – c wpisać „nie dotyczy”**

Osoby pozostające **na wyłącznym utrzymaniu** wnioskodawcy:

Imię i nazwisko

Wiek

Stopień pokrewieństwa

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Załączniki:

1.

.....

.....

(*) potwierdzenie wysokości dochodu /**kompletna kopia rocznego rozliczenia PIT**/ wnioskodawcy i osób prowadzących z wnioskodawcą wspólne gospodarstwo domowe

2.....

.....

.....

(*) urzędowe **potwierdzenie skutków** klęski żywiołowej /katastrofy/,

3.....

.....

.....

(*) udokumentowanie **kosztów organizacji** imprezy/szkolenia/- faktury, paragony fiskalne, rachunki itp.

4.....

.....

.....

(*) **inne dochody** w tym: pomoc finansowa z komisji socjalnej KWP, odszkodowania z firm ubezpieczeniowych, dotacje z NFOZ (kiedy, jakie i w jakiej wysokości)

(*) **UWAGA! odpowiedzi są obowiązkowe** a odpowiedź negatywną opisać: „nie dotyczy”, „nie otrzymał” itp.

Oświadczam, że podane wyżej dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym. Wyrażam jednocześnie zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych i przedłożonych przeze mnie dokumentów oraz informacji w procedurze rozpatrywania złożonego wniosku o przyznanie świadczenia zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady EU 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i swobodnym przepływie takich danych oraz uchyleniem dyrektywy 95/46/WE {ogólne rozporządzenie o ochronie danych}. Mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawienia lub usunięcia. Wyrażam zgodę na informowanie mnie o treści decyzji, na wskazany przeze mnie we wniosku adres do korespondencji, adres e-mailowy i telefon. Administratorem danych jest Zarząd Główny SEiRP z siedzibą w Warszawie ul. Domaniewska 36/38.

.....

/miejscowość, data /

.....

/podpis wnioskodawcy/

II. Opinia Zarządu Koła wnioskodawcy

.....

.....

.....

.....

....., dnia

Za Zarząd Koła

III. Opinia Zespołu Wojewódzkiego/Okręgowego OPP i proponowany sposób rozpatrzenia wniosku wnioskodawcy indywidualnego lub Koła:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpisy
członków Zespołu Wojewódzkiego/Okręgowego

.....

.....

.....

..... dnia

Podpis Prezesa ZOW/ZOO

**IV. Opinia Komisji ds. Organizacji Pożytku Publicznego Zarządu Głównego
podjęta na posiedzeniu w dniu.**

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

Sugerowana wysokość pomocy, słownie:

.....

Podpisy członków Komisji:

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

V. Decyzja Prezydium ZG SE i RP /lub uchwała ZG/

Przyznano pomoc finansową w wysokości:

/słownie złotych/

Nie przyznano pomocy finansowej z uwagi na:

.....
.....

....., dnia

.....

podpis i pieczęć Prezesa ZG /osoby upoważnionej/