

Załącznik nr 4 do Regulaminu ZFŚS w Zespole Szkół
im. Powstańców Wielkopolskich 1918-1919 w Krzyżu Wielkopolskim

Oświadczam, że nadal jestem emerytem/ rencistą, nauczycielem na świadczeniu kompensacyjnym* uprawnionym do korzystania ze świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Zespole Szkół im. Powstańców Wielkopolskich 1918-1919 w Krzyżu Wielkopolskim bowiem po przejściu na emeryturę/rentę, świadczenie kompensacyjne* nie podjąłem zatrudnienia u żadnego innego pracodawcy.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy odpowiedzialności karnej (art. 233 §1 Kodeksu karnego).

.....
data i podpis wnioskodawcy

*Niepotrzebne skreślić