

В первичную профсоюзную организацию

_____ (наименование)

от члена профсоюза _____

Дата рождения _____

Индекс и адрес (по месту постоянной регистрации):

Тел. _____

Сведения о профсоюзном членстве:

Профбилет № _____ выдан _____

(дата)

Дата постановки на учет в профсоюзной организации _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать финансовую поддержку: *(нужное подчеркнуть)*

- 1) В связи с несчастным случаем, травмой, летальным исходом *(нужное подчеркнуть)*, произошедшим _____

(с кем, степень родства)

_____ (дата, время, место)

при следующих обстоятельствах: _____

- 1) При пожаре в жилом помещении по месту регистрации члена Профсоюза;
2) При получении дополнительных платных медицинских услуг в связи с онкологическими заболеваниями.

Назначенную выплату прошу перечислить на указанный лицевой счёт (прилагается).

К заявлению прилагаю заверенные председателем первичной профсоюзной организации копии документов *(нужное отметить)*:

- копию профсоюзного билета;
- копию листка нетрудоспособности на бумажном носителе;
- копия листка нетрудоспособности по уходу за ребенком, выданного родителю – члену Профсоюза;
- копия медицинской справки за период лечения по травме;
- копия Акта по форме Н-1 (при несчастном случае, травме на производстве);
- копии документов, подтверждающих родство;
- справка из учебного заведения для детей в возрасте от 16 до 18 лет;
- справка из пожарной службы о пожаре;
- форма №9;
- справка из медицинского учреждения о диагнозе заболевания;
- договор на дополнительные платные медицинские услуги;
- чеки оплаты дополнительных платных медицинских услуг;
- реквизиты банка и лицевой счёт получателя.

_____ (подпись лица, обратившегося за выплатой)

(_____) (расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20 _____ г.