

Załącznik do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji  
z dnia 17 grudnia 2018 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 518)

**WZÓR**

.....  
(imię i nazwisko lub nazwa organizacji)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(adres)

.....  
(nr emerytury lub renty)

.....  
(nr telefonu)

.....  
(kierownik jednostki organizacyjnej)

.....

**WNIOSEK**

o przyznanie świadczenia socjalnego

1. Proszę o udzielenie świadczenia socjalnego\*:

- 1) zapomogi pieniężnej;
- 2) dopłaty do kosztów leczenia oraz zwrotu części kosztów opieki paliatywno-hospicyjnej;
- 3) zwrotu części kosztów pogrzebu uprawnionego, niezależnie od przysługującego z tego tytułu zasiłku pogrzebowego;
- 4) dopłaty do kosztów zakwaterowania, wyżywienia i leczenia w sanatoriach lub uzdrowiskach;
- 5) dopłaty do kosztów wypoczynku indywidualnego i zbiorowego, a także do innych form rekreacji;
- 6) dopłaty do kosztów zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w formie obozów i kolonii oraz innych form działalności socjalnej;
- 7) dopłaty do korzystania z różnych form działalności kulturalno-oświatowej.

Uzasadnienie złożonego wniosku: .....

.....

.....

## 2. Osoby na utrzymaniu wnioskodawcy:

imię i nazwisko	wiek	stopień pokrewieństwa
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Oświadczam, że podane wyżej dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(podpis)

## Załączniki:

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

## Opinia komisji socjalnej dotycząca sposobu załatwienia wniosku:

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

....., dnia .....

## Komisja socjalna:

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

**Decyzja kierownika jednostki organizacyjnej**

Przyznaję świadczenie socjalne w wysokości ..... (słownie złotych:

.....).\*\*

Nie przyznaję świadczenia socjalnego.\*\*

....., dnia .....

.....  
(podpis i pieczęć kierownika jednostki organizacyjnej)

\* Właściwe podkreślić.

\*\* Niepotrzebne skreślić.