ЗАЯВЛЕНИЕ Профсоюзному комитету первичной профсоюзной

организации государственного учреждения

«Могилевская областная государственная инспекция

по семеноводству, карантину и защите растений»

от № \_\_\_\_ Белорусского профессионального союза работников

агропромышленного комплекса

(наименование организации)

, члена профсоюза

(должность заявителя)

*.*

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт (КВ,№) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан (кем,когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу оказать мне материальную помощь в связи с болезнью (15 дней) с диагнозом …………………...

Копии листков временной нетрудоспособности прилагаю.

Даю своё согласие на предоставление и использование моих личных персональных данных.

В письменном ответе на своё обращение не нуждаюсь.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / ФИО /

(расшифровка подписи)

Входящий № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основание выплаты: пункт №\_\_\_\_\_ Положения о Фонде помощи ППО

Решение принято: Протокол заседания профсоюзного комитета № \_\_\_\_\_ от

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выплачено: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(руб.коп.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата)