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)