

WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU STATUTOWEGO

- z tytułu narodzin dziecka* 300 PLN
- z tytułu zgonu członka rodziny I grupa (współmałżonka, rodziców, dziecka)*400 PLN
- z tytułu zgonu członka rodziny II grupa (teściów, rodzeństwo)*300 PLN
- z tytułu zgonu członka OMK* 700 PLN

*zaznacz odpowiednio

Dane wnioskującego– wypełnia marynarz

Imię i nazwisko

Data urodzenia:.....Pesel:.....

Adres:.....

Ostatni statek/Bandera/Armator.....

Stanowisko:.....Data wstąpienia do OMK:.....

Numer konta bankowego:.....

Do wniosku załączam:

1. Akt urodzenia / zgonu*
2. Akt małżeństwa*

PODPIS MARYNARZA.....

Data

Zatwierdzam do wypłaty KWOTE

Przewodniczący Komisji OMKNSZZ „S” / Sekretarz

Członek Prezydium OMK NSZZ „S”