



ПРОФСПІЛКА
НОВА ПОШТА

Додаток №9.1 до Положення

"Про порядок та умови надання матеріальної допомоги"



Профспілковому комітету

(якої області)

первинної профспілкової організації
Всеукраїнської професійної спілки
працівників товариства з обмеженою
відповідальністю "НОВА ПОШТА"

від _____

(прізвище, ім'я та по батькові особи, яка заповнює заяву)

ЗАЯВА

Прошу надати матеріальну допомогу на оздоровлення учасника бойових дій з нагоди Дня захисника та захисниць України.

Обов'язково додаю до заяви:

- Копію паспорту та ідентифікаційного коду заявника або копію паспорту у форматі ID-картки
- Копію посвідчення учасника бойових дій
- Скрін банківських реквізитів з додатку (або копія довідки з банку) із зазначенням рахунку IBAN

_____.20__р.
(дата)

_____*
(підпис)

**Підписуючи дану заяву, я надаю згоду на збір, обробку моїх персональних даних і зберігання їх в базі даних ВПСП ТОВ «НОВА ПОШТА» для здійснення ВПСП ТОВ «НОВА ПОШТА» функцій та повноважень, зазначених Статутом.*

**Підписуючи дану заяву, я розумію значення своїх дій, та у разі встановлення фактів щодо недостовірної інформації, викладеної в цій заяві та документах, що додаються, зобов'язуюсь повернути та відшкодувати на користь ВПСП ТОВ «Нова Пошта» виплачену матеріальну допомогу в повному обсязі на першу вимогу.*

Віза голови Профспілки: _____ / ОГАНЕСЬЯН С.Г.
підпис прізвище та ініціали

УВАГА! Для відправки документів на отримання допомоги скористайтесь шаблоном внутрішніх відправок "Матеріальна допомога від Профспілки".