



Nazwisko i imię:

Pracownik/Emeryt

(zaznaczyć właściwe)

Adres zamieszkania:

Telefon:

W N I O S E K

O DOFINANSOWANIE POBYTU W SANATORIUM/NA TURNUSIE REHABILITACYJNYM*

Proszę o przyznanie dofinansowania pobytu w sanatorium/na turnusie rehabilitacyjnym*.

Termin pobytu:.....

Miejsce pobytu/organizator:

Koszt/wydatek:

Jako potwierdzenie załączam dokumenty potwierdzające wydatki i **skierowanie od lekarza**.

Dokumenty potwierdzające poniesione koszty powinny być imienne i przedstawione w postaci:

(kserokopia faktury, rachunku, umowy cywilnoprawnej lub innego dowodu poświadczającego poniesienie kosztów pobytu)

UWAGA: potwierdzenie przelewu nie jest wystarczającym dowodem.

.....

(data i podpis osoby wnioskującej)

*Niepotrzebne skreślić