

Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielania zapomóg członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi – WNIOSEK O PRYZNANIE ZAPOMOGI – obowiązuje od 1 czerwca 2025r.

WNIOSEK O PRYZNANIE ZAPOMOGI

Wnioski niekompletne i nieczytelnie wypełnione zostaną odrzucone

CZEŚĆ A – WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

.....

MIEJSCOWOŚĆ, DATA

Dane Wnioskodawcy:

IMIĘ i NAZWISKO _____

KOD/MIEJSCOWOŚĆ/ULICA/NR DOMU/ NR MIESZKANIA/ TELEFON

ZAWÓD, STANOWISKO

NAZWA I ADRES ZAKŁADU PRACY / ODDZIAŁ / TELEFON

Nr PWZ:[illegible]

Nr Rejestru:

[illegible]

**Okręgowa Rada/ Prezydium Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi**

I. Uzasadnienie wniosku (opis sytuacji)

[illegible]

CZEŚĆ B – WYPEŁNIA OIPiP w Łodzi

Data nadania wniosku do OIPiP w Łodzi

Data otrzymania poprzedniej zapomogi z OIPiP w Łodzi

Kompletność danych i dokumentów: TAK * NIE*

(*) właściwe zakreślić

Stwierdzone braki formalne:

.....
.....
.....

Uzupełnienie braków do dnia

Wezwanie do uzupełnienia:

- pismo z dnia

- braki uzupełnione w dniu (data nadania pisma)

.....
Data, pieczętka i podpis upoważnionego pracownika

CZEŚĆ C – decyzja PORPiP / ORPiP w Łodzi

Decyzja ORPiP / PORPiP (*) właściwe zakreślić

Uchwała Nr PORPiP/ ORPiP Nr.....z dnia

- przyznana zapomoga w wysokości
- odmowa
- pozostawienie bez rozpoznania

(Podpis Sekretarza ORPiP)

CZEŚĆ D – decyzja ORPiP w Łodzi

Odwołanie z dnia.....

Decyzja ORPiP

Uchwała Nr ORPiP Nr.....z dnia

- przyznana zapomoga w wysokości
 - odmowa
 - pozostawienie bez rozpoznania
- (*) właściwe zakreślić

(Podpis Sekretarza ORPiP)