……………………..

 Dział/dddział

**Dział Kadr i Spraw Socjalnych (DLK)**

 **w miejscu**

**Wniosek**

o przyznanie dofinansowania na pożegnanie pracownika odchodzącego na emeryturę

………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………….

*(nazwisko i imię pracownika, który odchodzi na emeryturę, nr osobowy)*

Impreza odbędzie się …………………………………………………………………..……………… w dniu …………………….

*(nazwa lokalu)*

Lista uczestników imprezy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Nr osobowy | Podpis uczestnika |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 Podpis osoby odpowiedzialnej

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