

# Žádost o poskytnutí podpory – úmrtí člena nebo rodinného příslušníka

Zaměstnanec ABB Brno, ABK Brno – člen odborů



Číslo žádosti : ..... (vyplní účetní ZO)

Vyplní Žadatel

Jméno a příjmení zemřelého : .....

Zaměstnavatel : .....

Osobní číslo : .....

Datum a rok narození : .....

Zemřel následkem úrazu : ano / ne (nehodící se škrtněte)

Údaje o žadateli :

Telefon žadatele .....

Číslo účtu pro vyplacení příspěvku .....

Dobrovolné údaje o žadateli : (zvolte jednu variantu prosím)

E-mailová adresa: .....

Poštovní adresa . .....

Příbuzenský vztah žadatele nebo vypravitele pohřbu k zemřelému

.....

Dokládám :

Fakturu za pohřeb, Úmrtní list, smuteční oznámení

(nutné alespoň jedno z uvedených k řádně vyplněné žádosti)

V Brně .....

.....

Podpis žadatele / rodinného příslušníka zemřelého

Hodnota podpory :

Vyplní účetní ZO

**Dle Zásad hospodaření ve výši 5.000.- Kč**

Vyplacení příspěvku ve výši ..... ( doplní účetní ZO )

Tj. příspěvku pro pozůstalé po členu ZO OS KOVO ABB Brno, bývalém, nebo stávajícím zaměstnanci výrobního závodu ABB Brno IČ 496 825 63 nebo výrobního závodu AB Komponenty IČ 262 690 15

Likvidace Žádosti dne :

Zpracoval :