

# PODANIE O ZAPOMOGĘ Z POWODU CHOROBY

Adresat:

**Dyrektor Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

Oddział w \_\_\_\_\_

Ja, niżej podpisany/a:

**Imię i nazwisko:** \_\_\_\_\_

**PESEL:** \_\_\_\_\_

**Adres zamieszkania:** \_\_\_\_\_

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie zapomogi z powodu choroby.

Uzasadnienie:

Od dnia \_\_\_\_\_ jestem niezdolny/a do pracy z powodu choroby, co potwierdzam załączonym zaświadczeniem lekarskim. Sytuacja ta powoduje znaczne trudności finansowe w moim gospodarstwie domowym. W związku z powyższym zwracam się o przyznanie zapomogi, która pozwoli mi na pokrycie najpilniejszych potrzeb życiowych oraz leczenia.

Załączniki:

1. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające czas niezdolności do pracy.
2. Kopia dowodu osobistego.
3. Inne dokumenty potwierdzające sytuację materialną.

Z poważaniem,

\_\_\_\_\_  
Podpis wnioskodawcy

Miejscowość: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Oryginalne źródło tego dokumentu:

<https://wniosek-specjalista.com/podanie-o-zapomoge-z-powodu-choroby-wzor/>

Czy ten wzór był dla Ciebie pomocny?

Zobacz więcej zaktualizowanych wzorów na stronie:

<https://wniosek-specjalista.com>

Zobacz więcej wzorów

Ten wzór jest przeznaczony wyłącznie do użytku osobistego i niekomercyjnego.  
Każde udostępnienie lub publikacja musi zawierać wskazanie źródła.

Ten wzór ma charakter wyłącznie informacyjny i nie stanowi porady prawnej.  
W przypadku konkretnych sytuacji zaleca się konsultację z wykwalifikowanym specjalistą.