**ŽÁDOST O PŘÍSPĚVEK**

Z FONDU KULTURNÍCH A SOCIÁLNÍCH POTŘEB

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Titul, jméno a příjmení zaměstnance | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| Osobní číslo | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| Požadovaná výše příspěvku | | | | |  | | | Kč | | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| Celková částka plnění (fakturovaná částka celkem) | | | | | | |  | | | Kč | | |  | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| Účel plnění | | * léčebné rehabilitace * příspěvek na penzijní připojištění a doplňkové penzijní připojištění * rekreace, tuzemské tábory pro děti a školy v přírodě (pouze do 15 let věku dítěte); * kulturní akce (divadlo, muzikál apod.); * sportovní aktivity, * dioptrické brýle, kontaktní čočky * dentální hygiena, ortodontická péče * vzdělávání * příspěvek na úhradu tištěných knih * apod. (např. Sociální výpomoc, Sociální půjčka, Půjčka na bytové účely, Dar k životnímu jubileu, Dar k pracovnímu výročí, První odchod do starobního důchodu nebo do plného invalidního důchodu; musí být uvedeno v kolonce „Případné doplnění žádosti“) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| Poskytovatel plnění | | |  | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | Název subjektu plným jménem | | | | | | | | | | |  | IČ | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| **V případě žádosti o příspěvek pro rodinného příslušníka z limitu zaměstnance:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| Jméno a příjmení rodinného příslušníka, a to včetně jeho souhlasu s uvedením na daňovém dokladu (v případě nezletilých osob vydá souhlas jejich zákonný zástupce):  Jméno, příjmení (v případě nezletilých osob datum narození) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| **Prohlášení žadatele:**  Prohlašuji, že veškeré údaje jsou úplné a pravdivé a příspěvek z FKSP nebude použitý ve prospěch jiných osob, než které jsou uvedeny v této žádosti. | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | | | | |
|  | | | | | | | | | datum | |  | podpis žadatele | | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | | |  | | | |
| Případné doplnění žádosti: | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | | |  | | | |

**Schváleno:**

Za KNIHOVNU Za odbory

---------------------------------------- ------------------------------------------

DATUM A PODPIS DATUM A PODPIS

*Upozornění:*

*Vzorový dokument má obecnou informativní povahu a při jeho použití je třeba brát v úvahu, že každý případ je individuální a vzorový dokument nepokrývá všechny situace, které mohou*   
*v praxi knihovny nastat.*