Pruszków, dnia …………………………

…………………………………………………….

(Imię i nazwisko pracownika)

…………………………………………………....

Komórka organizacyjna Prezydent Miasta Pruszkowa

**Oświadczenie Pracownika**

Zgodnie z § 9 ust. 1 Regulaminu korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Urzędzie Miasta Pruszkowa, oświadczam, że wyrażam zgodę na potrącenie z moich poborów, zasiłku chorobowego lub innych świadczeń, kwoty otrzymanego dofinansowania do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie, tzw. „wczasy pod gruszą”, w przypadku nie skorzystania z urlopu wypoczynkowego w terminie i ilości dni zgłoszonych we wniosku o dopłatę do wypoczynku urlopowego, stanowiącego Załącznik Nr 1 do Regulaminu korzystania z ZFŚS w Urzędzie Miasta Pruszkowa.

……………………………………………….

( CZYTELNY podpis pracownika)