

.....
.....

stopień, imię i nazwisko
miejscowość, data

.....

jednostka SW

.....

adres do korespondencji

.....

tel. kontaktowy

.....

e-mail

**Komisja
Ogólnopolskiego Funduszu Ochrony Prawnej
NSZZ Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa**

W N I O S E K

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy prawnej z Ogólnopolskiego Funduszu Ochrony Prawnej NSZZ FiPW i pokrycie kosztów obrony prawnej*/ zastępstwa prawnego* w sprawie

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

UZASADNIENIE

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

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

.....

podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku stosownie do przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 1997 r. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.).

.....

podpis wnioskodawcy

OPINIA MACIERZYTEJ JEDNOSTKI NSZZ FIPW

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

.....

pieczęć i podpis

Załączniki:

1.
2.
3.
4.
5.

6.
7.
8.

***niepotrzebne skreślić**