

Szczecin, dnia:.....

**DOWÓD WYPŁATY ŚWIADCZENIA STATUTOWEGO NSZZ „SOLIDARNOŚĆ”**

Ja niżej podpisany/a ..... legitymujący/a się dowodem osobistym nr..... wydanym przez .....

Kwituję odbiór świadczenia statutowego od NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” ZUT, którego jest członkiem.

Świadczenie to w wysokości ..... zł (słownie .....zł), przysługuje mi z tytułu .....

.....  
(podpis)

Podstawa wypłacenia świadczenia .....  
.....  
.....  
.....  
.....