

.....  
(stopień/stanowisko imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(Identyfikator/ pesel)

.....  
(jednostka organizacyjna Policji)

.....  
(telefon kontaktowy)

Komisja ds. przyznawania  
środków finansowych  
z Funduszu Prewencyjnego  
Warta S.A.

WNIOSEK

o przyznanie środków finansowych z Funduszu Prewencyjnego TUnŻ Warta S.A.  
(w ramach umowy prewencyjnej TUnŻ, Warta S. A. z dnia 1 października 2022 r.)

1. Proszę o przyznanie środków finansowych z Funduszu Prewencyjnego Warta S.A.  
Prośbę uzasadniam:

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

Uwaga: do wniosku należy dołączyć oryginały lub kopie dokumentów świadczących o sytuacji osoby uprawnionej tj. np. zaświadczenia lekarskie, karty informacyjne leczenia, orzeczenia komisji lekarskich, skierowania na badania specjalistyczne, protokoły powypadkowe, imiennych faktur, rachunków, dowodów wpłaty związanych z leczeniem lub zdarzeniem losowym, inne dokumenty — w zależności od okoliczności sprawy.

Do wniosku dołączam:

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

\* Informacja o sytuacji finansowej/materialnej

Oświadczam, że dochód brutto z ostatnich trzech miesięcy na członka mojej rodziny/gospodarstwa domowego wynosi  
..... zł. Moja rodzina składa się z ..... osób,

.....  
.....

- nie jest obowiązkowa

.....  
(podpis wnioskodawcy)

2. Potwierdzenie ubezpieczenia w TUnŻ Warta S. A.:

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

.....  
(data i podpis osoby obsługującej polisy TUnŻ Warta S.A.)

3. Informacja o rozpatrzeniu wniosku oraz wysokości przyznanej pomocy finansowej z Funduszu Prewencyjnego TUnŻ Warta S.A. przez Komisję:

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

.....  
(data i podpis Przewodniczącego Komisji)

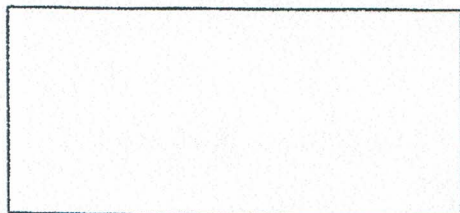
Podpisy członków Komisji:

Wiceprzewodniczący .....

Członek Komisji .....

Członek Komisji .....

.....  
(miejsowość i data)



(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do złożenia wniosku zgodnie z § 9 pkt 4 i 5 Regulaminu)

Komisja ds. przyznawania środków finansowych z Funduszu Prewencyjnego Warta S.A.

## WNIOSEK

o przyznanie środków finansowych z Funduszu Prewencyjnego TUnŻ Warta S.A. (w ramach umowy prewencyjnej TUnŻ, Warta S. A. z dnia 1 października 2022 r.)

1. Proszę o przyznanie środków finansowych z Funduszu Prewencyjnego Warta S.A.  
Prośbę uzasadniam:

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

Do wniosku dołączam:

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

2. Potwierdzenie dotyczące liczby osób ubezpieczonych w TUnŻ Warta S.A.,

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

.....  
(data i podpis osoby obsługującej polisy TUnŻ Warta S.A. w danej jednostce )

3. Informacja o rozpatrzeniu wniosku oraz wysokości przyznanej pomocy finansowej z Funduszu Prewencyjnego TUnŻ Warta S.A. przez Komisję:

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

.....  
(data i podpis Przewodniczącego Komisji)

Podpisy członków Komisji:

Wiceprzewodniczący .....

Członek Komisji .....

Członek Komisji .....

.....  
(stopień/stanowisko imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(Identyfikator/ pesel)

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i udostępnienie TUnŻ WARTA S.A. oraz Komendzie Wojewódzkiej Policji w Poznaniu, moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zawartych w przekazanej dokumentacji, dowodach księgowych, fakturach i rachunkach zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 roku, poz. 922, z późn. zm.), wyłącznie w celu realizacji:

- Umowy prewencyjnej zawartej w dniu 1 października 2022 r. z TUnŻ WARTA S.A.
- zapisów Regulaminu Funduszu Prewencyjnego utworzonego w ramach programu ubezpieczeniowego TUnŻ Warta S.A.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

.....  
(stopień/stanowisko imię i nazwisko)

.....  
(Identyfikator/ pesel)

.....  
(jednostka organizacyjna Policji)

.....  
(telefon kontaktowy)

.....  
(miejscowość i data)

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że faktury załączone do wniosku złożonego przez .....  
z dnia ..... o przyznanie pomocy ze środków Funduszu Prewencyjnego  
TUnŻ WARTA S.A. nie były i nie będą refundowane z innych źródeł.

.....  
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

## Wzór oświadczenia na fakturach/rachunkach

### 1. Faktury i rachunki za zakupione leki

Oświadczam, że wykupione leki na fakturze/rachunku w poz. od.....do.....są niezbędne w leczeniu wnioskodawcy/córki/syna/żony/męża.....(imię i nazwisko) co potwierdzam załączoną dokumentacją medyczną.

(jeśli na fakturze/rachunku znajdują się leki niezbędne w leczeniu kilku chorób opisujemy każdą pozycje osobno) np. poz. 1 w leczeniu nadciśnienia poz. 2 w leczeniu choroby serca

.....  
czytelny podpis

---

### 2. Faktury i rachunki za rehabilitację

Oświadczam, że zabiegi rehabilitacyjne były konieczne w leczeniu wnioskodawcy/córki/syna/żony/męża .....(imię i nazwisko) w związku z zachorowaniem, przebyтым urazem co potwierdzam załączoną dokumentacją medyczną.

.....  
czytelny podpis

---

### 3. Faktury i rachunki za zabiegi/operacje

Oświadczam, że wykonanie zabiegu/operacji było konieczne w leczeniu wnioskodawcy/córki/syna/żony/męża ..... (imię i nazwisko) w związku z zachorowaniem, przebyтым urazem co potwierdzam załączoną dokumentacją medyczną.

.....  
czytelny podpis

---

### 4. Faktury i rachunki za zakup protez, sprzętu rehabilitacyjnego, innych materiałów i środków sanitarnych

Oświadczam, że zakup ..... (podać rodzaj zakupu) było konieczne w leczeniu wnioskodawcy/córki/syna/żony/męża ..... (imię i nazwisko) w związku z zachorowaniem, przebyтым urazem co potwierdzam załączoną dokumentacją medyczną.

.....  
czytelny podpis

---

Stosowne oświadczenie wnioskodawcy powinno znaleźć się na odwrocie każdej faktury załączonej do wniosku o pomoc z Funduszu Prewencyjnego TUnŻ WARTA S.A.

## OŚWIADCZENIE do celów podatkowych

### 1 DANE IDENTYFIKACYJNE - ADRES ZAMIESZKANIA PODATNIKA

1	Nazwisko	Imię	Data urodzenia	
	Pesel	Województwo	Powiat	
	Gmina	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
	Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	Tel. do kontaktu

2	<b>URZĄD SKARBOWY WŁAŚCIWY DLA PODATNIKA</b>

3	<b>NUMER RACHUNKU BANKOWEGO</b>

4	<b>DATA I PODPIS</b>	
	Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok) .....-.....-.....	Czytelny podpis