

ZAŁĄCZNIK NR 5 do Zakładowego Regulaminu Świadczeń Socjalnych

Wola Grzymalina , dnia

WNIOSEK O WYPŁATĘ EKWIWALENTU URLOPOWEGO NA WYPOCZYNEK UPRAWNIONEGO

Imię i nazwiskoNr SAP.....

Kom.org. Nr telefonu

Proszę o przyznanie ekwiwalentu urlopowego - na wypoczynek uprawnionego, który odbył się w okresie *:

Od do20[...][...].r

* Okres trwania wypoczynku wynosi min. 10 dni,

w tym: wszystkie dni wolne wynikające z Regulaminu Pracy w PGE GiEK S.A. Oddział Elektrownia Bełchatów potwierdzone przez zakład pracy po wykorzystanym urlopie

W przypadku braku potwierdzenia urlopu zostanie uwzględniona niższa kwota bazowa określona w paragrafie 21.

.....
(podpis uprawnionego)

Obowiązek informacyjny wynikający z Art. 13 RODO związany z przetwarzaniem danych osobowych znajduje się w zał. nr 13 (ZFŚS) i był Pani/Panu przedłożony w trakcie odbierania oświadczenia o dochodach dla celów socjalnych (zał. nr 3 ZFŚS).

Potwierdzenie okresu wypoczynku * – komórka organizacyjna:

.....
(data, podpis pieczęć osoby potwierdzającej)

Adnotacje Wydziału HR Oddział Elektrowni Bełchatów:

Data wpływu wniosku

Podpis pracownika HR :