

Профсоюзный комитет
ППО УЗ «Лидская ЦРБ»

ФИО сотрудника (полностью)
Должность, место работы (полностью)

Заявление

Прошу произвести единовременную выплату в связи с
(50-летием, 55-летием – *женщинам*; 50-летием, 60-летием –
мужчинам).

К заявлению прилагаю: копию паспорта.

Дата

Подпись