Žádost člena NOS PPP o podporu při insolvenci zaměstnavatele

(nadstandardní plnění IX.)

1. Žadatel, žadatelka

Příjmení: ……..... Jméno: ……....

Datum narození: …….....

Bydliště: …….....

E-mail člena: …… Číslo telefonu člena: ..……..……

Číslo účtu člena: .....

IĆ zaměstnavatele nebo přesný název zaměstnavatele: ……...

……..

Naposledy mi byla vyplacena mzda dne: ..... za měsíc/rok.....

Zaměstnavatel mi dluží mzdu (nebo část mzdy):

splatné dne …… za měsíc/rok ……..…….. v hrubé výši ……..

splatné dne …… za měsíc/rok ……..…….. v hrubé výši ……..

splatné dne …… za měsíc/rok ……..…….. v hrubé výši ……..

<u>POVINNÉ PŘÍLOHY:</u>

- **Potvrzení o dlužné mzdě nebo výplatní páska.**

Prohlašuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé. Beru na vědomí Statut podpůrného fondu.

Datum: …….. Podpis člena: ……..……

2. ZO (MO, DO) NOS PPP……...

Potvrzujeme, že pan/paní ..... je členem/členkou naší ZO (MO, DO) NOS PPP od roku .....……..…… a členské příspěvky má uhrazené do …… . Potvrzujeme, že údaje v žádosti jsou pravdivé a zaměstnavatel je v prodlení s výplatou mzdy.

Datum: …… ……

razítko a podpis člena výboru ZO (MO,DO)

Datum podání insolventního návrhu*
** ověří a vyplní svaz*