…………..…...………, dnia ………..………….

…………………………………………. miejscowość

*nazwisko i imię pracownika*

………………………………………….

*nr ewid. / symbol komórki organizacyjnej*

………………………………………….

*numer telefonu kontaktowego*

**Wniosek dot. zmiany miejsca korzystania ze świadczeń socjalnych w 2024 r.**

Zgodnie z postanowieniami § 3 pkt 3 Regulaminu ZFŚS w ArcelorMittal Poland S.A. obowiązującego w 2024r., proszę o akceptację, abym mogła/mógł *\* w 2024 r.* korzystać z obsługi socjalne realizowanej przez firmę ***HUT-PUS S.A.*** *w Krakowie \* /* ***IMPEL FACILITY SERVICES Sp. z o.o.*** *w Dąbrowie Górniczej / Sosnowcu / Świętochłowicach / Chorzowie / Zdzieszowicach \* .*

Wskazuję miejsce zamieszkania / wykonywania mojej pracy \* (Kraków / Dąbrowa Górnicza / Sosnowiec / Świętochłowice / Chorzów / Zdzieszowice)\* jako miejsce korzystania ze świadczeń z ZFŚS w ArcelorMittal Poland S.A. w 2024 r.

\*-niepotrzebne skreślić

……………………………………………..

*czytelny podpis pracownika*

Podstawa prawna: § 3 pkt 3 Regulaminu ZFŚS w ArcelorMittal Poland w 2024 r.

„Pracownicy, których miejsce zamieszkania lub wykonywania pracy jest różne od miejsca obsługi kadrowej mają możliwość korzystania z Funduszu oraz jego rozliczania przez obsługującego Fundusz w miejscu zamieszkania lub wykonywania pracy, po weryfikacji i akceptacji przez osobę upoważnioną do dysponowania Funduszem. Ww. zapis stosuje się również do emerytów i rencistów, których miejsce zamieszkania jest różne od miejsca jego ostatniej obsługi kadrowej.”

**Decyzja Dysponenta Funduszu**

……………………………………

……………………………………

(data i podpis)

Do wiadomości:

HUT-PUS S.A.

IMPEL FACILITY SERVICES Sp. z o.o.