



# FUNDACJA PROMOCJI SOLIDARNOŚCI

FUNDUSZ POMOCY OSOBOM REPRESJONOWANYM W STANIE WOJENNYM

## WNIOSEK O POMOC

1. Zarząd regionu składający wniosek *(nazwa, adres)*

.....  
.....

*(pieczętka zarządu regionu)*

2. Imię i nazwisko osoby represjonowanej

.....

3. Kogo wniosek dotyczy

osoby represjonowanej     członka rodziny\*, kogo:

.....

\* - zaznaczyć właściwe pole

4. Dane osoby wypełniającej wniosek *(imię i nazwisko, funkcja (stanowisko) w zarządzie regionu, kontakt)*

.....  
.....

5. Dane osoby ubiegającej się o pomoc

Imię i nazwisko .....

Data i miejsce urodzenia .....

PESEL .....,

Adres zameldowania .....

.....

Adres do korespondencji .....

.....

Urząd Skarbowy właściwy dla miejsca zameldowania (nazwa i adres) .....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w zakresie niezbędnym do jego rozpatrzenia (zgodnie z ustawą z 29.08.1997 o ochronie danych osobowych Dz.U. z 1997 Nr 133, poz.883.)

.....  
*(podpis osoby ubiegającej się o pomoc)*

**FUNDACJA PROMOCJI SOLIDARNOŚCI**  
**WNIOSK O POMOC Z FUNDUSZU POMOCY OSOBOM REPRESJONOWANYM W STANIE WOJENNYM**

6. Określenie czasu, miejsca i rodzaju represji oraz jej przyczyn

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Informacja o sytuacji materialnej osoby, której wniosek dotyczy

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Proponowana przez zarząd regionu wysokość i forma pomocy

.....

.....

.....

.....

**FUNDACJA PROMOCJI SOLIDARNOŚCI**  
**WNIOSEK O POMOC Z FUNDUSZU POMOCY OSOBOM REPRESJONOWANYM W STANIE WOJENNYM**

9. Rachunek bankowy, na który ma być przekazana przyznana pomoc.

Właściciel rachunku (*nazwa, adres*) .....

.....

Nazwa banku .....

Numer rachunku .....

10. Opinia i uwagi zarządu regionu

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Załączniki:

1.....

2.....

3.....

4.....

*Oświadczamy, że informacje podane we wniosku są zgodne z prawdą.*

.....

*(miejsowość i data)*

.....

*(podpis osoby ubiegającej się o pomoc)*

.....

.....

*( podpisy osób reprezentujących ZR)*

**FUNDACJA PROMOCJI SOLIDARNOŚCI**  
**WNIOSEK O POMOC Z FUNDUSZU POMOCY OSOBOM REPRESJONOWANYM W STANIE WOJENNYM**

Decyzja Zarządu Fundacji

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

Gdańsk, dnia.....

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

(podpisy Zarządu)

**INSTRUKCJA DO WNIOSKU**

1. Wniosek wypełnia właściwy zarząd regionu.
2. Wniosek musi być wypełniony czytelnie.
3. Jeśli treść punktów 6, 7, 10 przekroczy podany format pozostałą treść należy dołączyć na dodatkowych oznaczonych kartkach.
4. Pomoc może być przyznana w formie:
  - zasiłku na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne,
  - zasiłku na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego,
  - stypendium na kształcenie dziecka osoby represjonowanej,
  - zapomogi losowej,
  - zapomogi socjalnej,
  - inne formy pomocy bezzwrotnej.
5. Pomoc z Funduszu może być przyznana osobom, które spełniają następujące warunki:
  - poniosły szkodę z tytułu represji ze strony ówczesnych władz z powodu działalności politycznej lub związkowej w okresie od 13 grudnia 1981 r. do 18 kwietnia 1989 roku; w przypadku śmierci osoby represjonowanej uprawnionymi do otrzymania pomocy są: współmałżonek, dzieci albo rodzice represjonowanego,
  - znalazły się w bardzo ciężkiej sytuacji materialnej.
6. Uprawniony do złożenia wniosku jest właściwy zarząd regionu NSZZ „Solidarność”. Właściwym zarządem regionu NSZZ „Solidarność” jest zarząd regionu, na którego terenie przebywa osoba, której wniosek dotyczy lub zarząd regionu, na którego terenie miały miejsce zdarzenia będące przyczyną występowania z wnioskiem.
7. Właściwy zarząd regionu NSZZ „Solidarność” dostarcza wniosek do siedziby Fundacji Promocji Solidarności.  
Adres siedziby:

**Fundacja Promocji Solidarności**  
**ul. ks. Jerzego Popiełuszki 6**  
**80-864 Gdańsk**
8. O swojej decyzji Zarząd Fundacji Promocji Solidarności poinformuje na piśmie składający wniosek zarząd regionu. Decyzje Zarządu są ostateczne i nie przysługuje od nich odwołanie.
9. W razie potrzeby dodatkowe wyjaśnienia oraz formularz wniosku można uzyskać na naszej stronie internetowej: [www.fpsol.org.pl](http://www.fpsol.org.pl) albo telefonicznie po numerem telefonu: (58) 308 42 40, mail: [fundacja@fpsol.org.pl](mailto:fundacja@fpsol.org.pl)