Załącznik nr 2

..... Pabianice, dnia.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....

.....
PESEL

WNIOSEK

w sprawie niezrealizowanego świadczenia z Funduszu Pracy/dziedziczenie

Proszę o wypłatę niezrealizowanego świadczenia po zmarłym/ej w dniu ..... Panu/i ..... nr aktu zgonu .....

Niniejszym oświadczam, iż zgodnie z wyrokiem sądu z dnia ..... sygn. akt ...../aktem poświadczenia dziedziczenia z dnia …… sporządzonym przez notariusza ……* jestem uznany spadkobiercą po Panu/i..... i przysługuje mi ..... część spadku.

Jednocześnie proszę o przekazywanie należnego świadczenia na rachunek bankowy:

Nazwa banku: .....

Zobowiązuje się do przedstawienia do wglądu powyższe orzeczenie lub poświadczenie dziedziczenia na wezwanie urzędu.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich modyfikacji.

....
(Podpis pracownika przyjmującego oświadczenie) (podpis składającego oświadczenie)

*właściwe wypełnić