Overené dňa .....podpis .....
Schválené VZO dňa.....
Vyplatené dňa .....podpis .....

**Vyplatená suma: .....**

# Žiadosť o vernostný príspevok

Týmto žiadam VZO o odsúhlasenie vernostného príspevku po ..... rokoch.

| Žiadateľ | |
|---|---|
| **Meno** | |
| **Priezvisko** | |
| **Os. Číslo** | |
| ***Výška príspevku*** | |
| **Dátum vstupu do ZO OZ KOVO VW SK** | |

**Číslo účtu žiadateľa IBAN**

| S | K | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Dňa: .....

.....
podpis člena ZO

INTERNAL