

Odborový svaz ECHO  
nám. W. Churchilla 2  
130 00 Praha 3

**Žádost o sociální výpomoci při smrtelném pracovním úrazu člena ZO/MO OS ECHO**

Príslušná ZO/MO OS ECHO žádá pro pozůstalé po:

Jméno: .....

Příjmení: .....

Bydliště (vč. PSČ): .....

Pozůstalý po postiženém členovi:

Jméno: .....

Příjmení: .....

Datum narození: .....

Bydliště (vč. PSČ): .....

Žádáme o výplatu sociální výpomoci pro: \*)

- manžela-manželku, druha-družku s nezaopatřenými dětmi – 100 000,- Kč \*)

- v ostatních případech - 50 000,- Kč \*)

**Čestné prohlášení předsedy ZO/MO OS ECHO**

Prohlašuji tímto, že údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé.

V ..... dne: .....

podpis: .....

Vyjádření ZO/MO OS ECHO:

- člen/ka odborů – OS ECHO od .....

Kontaktní osoba za ZO/MO OS ECHO:

Jméno/funkce: .....

Telefon: .....

č. ú. ZO/MO OS ECHO: .....

.....  
podpis  
Razítko ZO/MO OS ECHO

Vyjádření svazového inspektora BOZP: .....

V ..... dne: .....

podpis: .....

\*) *nehodící se škrtněte*