Niniejszym oświadczam, iż wiadomo mi, że otrzymane świadczenie urlopowe z ZFŚS, par. 4 punkt 2 podpunkt b , jest mi wypłacone pod warunkiem wykorzystania **10 dniowego, nieprzerwanego urlopu wypoczynkowego,** któryplanujęod dnia ……………………………………… do dnia …………………………………………., w roku kalendarzowym 2018 zgodnie z regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych par. 6 punkt 3. Nienależnie przyznane świadczenie zobowiązuję się zwrócić na rachunek bankowy ZFŚS o numerze : 79 1030 1508 0000 0005 5012 2022

…………………………………………………………………………. . /czytelny podpis oświadczającego/