***ZAP/ / /***

*Kod identyfikacyjny wypełnia Biuro Izby*

.................................................... ……......................................

 imię i nazwisko miejscowość, data

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

 nr ewidencyjny

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

 adres zamieszkania

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

**W N I O S E K**

**O ZWOLNIENIE Z OPŁATY ADMINISTRACYJNEJ**

Wnoszę o zwolnienie z opłaty administracyjnej Zachodniopomorskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa: ul. Energetyków 9, 70-656 Szczecin, tel. (91) 462 44 40

Na podstawie § 11 regulaminu postępowania przy zawieszaniu w prawach członka, skreślaniu z listy członków oraz wznawianiu członkostwa w PIIB stanowiącego załącznik Nr 1 do uchwały Krajowej Rady PIIB nr PIIB/KR/0018/2024 z dnia 11 września 2024 r. **wnoszę o** **zwolnienie od obowiązku wnoszenia opłaty administracyjnej**, przy ponownym wpisie na listę członków okręgowej izby **/** odwieszeniu zawieszonego członkostwa w izbie\*.

Oświadczam, że skreślenie z listy członków izby **/** zawieszenie członkostwa w izbie\* nastąpiło z przyczyny**:** ciąży **/** urlopu macierzyńskiego **/** urlopu wychowawczego **/** urlopu rodzicielskiego/urlopu tacierzyńskiego **/** długotrwałego zwolnienia lekarskiego **/** okresu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego\*.

Przyczyna skreślenia z listy członków izby **/** zawieszenia członkostwa w izbie\* obejmowała okres od dnia ……………. r. do dnia ……………. r.

Załączam dokumenty potwierdzające:

1. ciążę - zaświadczenie lekarskie potwierdzające stan ciąży,
2. urlop macierzyński – zaświadczenie pracodawcy o udzieleniu urlopu macierzyńskiego / zaświadczenie ZUS o pobieraniu zasiłku macierzyńskiego lub urlopie macierzyńskim,
3. urlop wychowawczy – zaświadczenie pracodawcy o udzieleniu urlopu wychowawczego / zaświadczenie ZUS o pobieraniu zasiłku wychowawczego lub urlopie wychowawczym,
4. urlop rodzicielski – zaświadczenie pracodawcy o udzieleniu urlopu rodzicielskiego / zaświadczenie ZUS o pobieraniu zasiłku macierzyńskiego lub urlopie rodzicielskim,
5. urlop tacierzyński – zaświadczenie pracodawcy o udzieleniu urlopu tacierzyńskiego / zaświadczenie ZUS o pobieraniu zasiłku macierzyńskiego lub urlopie tacierzyńskim,
6. długotrwałe zwolnienie lekarskie – zaświadczenie lekarskie potwierdzające niezdolność do pracy przez okres dłuższy niż 33 dni lub zaświadczenie ZUS o pobieraniu zasiłku chorobowego,
7. okres pobierania świadczenia rehabilitacyjnego – decyzja ZUS o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego.

**\***niepotrzebne skreślić

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

podpis