

ППО преподавателей  
Вавиловского  
университета  
члена профсоюза  
*(должность)*  
Ф.И.О.  
Паспорт *(серия/номер)*  
Кем выдан  
Телефон  
СНИЛС

## **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу оказать материальную помощь в связи с трудным финансовым положением (на лечение; в связи со смертью родителя).

Подпись