Ректору ЗНУ

проф. Фролову М.О.

доцента кафедри

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(назва кафедри)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ПІБ)*

Заява

Згідно з п. 4.6 колективного договору прошу виплатити мені матеріальну винагороду за захист докторської дисертації у розмірі 30 000 (тридцять тисяч) грн.

(Дата) (Підпис)

Візи:

* Науковий керівник;
* Завідувач кафедри;
* Декан факультету;
* Завідувач відділу аспірантури і докторантури;
* Головний бухгалтер;
* Юридичний відділ.