

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA Z ZFŚS

Proszę o przyznanie mi ze środków ZFŚS

.....
(podać rodzaj świadczenia)

.....
(uzasadnienie)

A. Oświadczenie osoby wnioskującej:

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Kwota

1. Średni miesięczny dochód brutto **wnioskodawcy** z trzech ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie oświadczenia
2. Średni miesięczny dochód brutto **współmałżonka** z trzech ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie oświadczenia
3. **Inne dochody** (zasiłki rodzinne, emerytury, renty, alimenty, stypendia, umowy zlecenia, o dzieło i inne) średni miesięczny dochód brutto z trzech ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie oświadczenia
4. Średni miesięczny dochód brutto **z prowadzonej działalności gospodarczej** z trzech ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie oświadczenia
5. Średni miesięczny dochód **brutto z prowadzonego gospodarstwa rolnego** z trzech ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie oświadczenia

Liczba dzieci na utrzymaniu uprawnionych do świadczenia

Imię i nazwisko dziecka i data urodzenia:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Załączniki:

1. Ważna legitymacja szkolna lub zaświadczenie ze szkoły, uczelni dla dzieci uczących się w wieku od 18 – 25 lat (ksero)
2. W przypadku bezrobotnego współmałżonka – zaświadczenie urzędu pracy potwierdzające posiadanie statusu bezrobotnego lub oświadczenie osoby wnioskującej o braku zatrudnienia.
3. Do wniosku o zapomogę losowo - zdrowotną należy dołączyć **zaświadczenie lekarskie o konieczności leczenia oraz imienne oryginały dowodów poniesionych kosztów leczenia.**

Ilość osób uprawnionych

Łączny dochód brutto w rodzinie

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego za fałszywe zeznanie, oświadczam, że przeciętny dochód brutto na osobę w mojej rodzinie wynosi:
.....

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Nr konta bankowego wnioskodawcy:

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samorządowa Placówka Wychowania Przedszkolnego nr 9 w Kętach reprezentowana przez Dyrektora, z siedzibą przy ulicy Żwirki i Wigury 33, 32 – 650 Kęty
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych można uzyskać pod adresem e-mail: spwp9@edukacja.kety.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznania ulgowej usługi, świadczenia lub dopłaty z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze określonego ustawą z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa lub stosownych umów podpisanych z Administratorem i przetwarzających dane osobowe na jego polecenie.
6. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny dla realizacji celu, do momentu przedawnienia roszczeń oraz obowiązkowy okres przechowywania dokumentacji, ustalany zgodnie z odrębnymi przepisami.
7. W zakresie przewidzianym przepisami prawa posiada Pani/Pan prawo do dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania.
8. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych spowoduje niemożność przyznania ulgowej usługi, świadczenia lub dopłaty z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej

.....
(data i podpis osoby wnioskującej)