**Załącznik nr 1**

Imię i nazwisko wnioskodawcy: Pudliszki, dnia ................... 20...... r.

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

Miejsce zamieszkania:

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

Stanowisko:

………………………………………………………………………………

Dyrektor

Szkoły Podstawowej im. Stanisława Fenrycha w Pudliszkach z klasami integracyjnymi

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO Z ZFŚS**

Proszę o przyznanie, zgodnie z Regulaminem ZFŚS, następującego świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych:

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

(rodzaj świadczenia - np. zapomoga zwykła, losowa, pomoc rzeczowa, finansowa)

**Oświadczenie Wnioskodawcy:**

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 KK za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że moje gospodarstwo domowe **poza mną** składa się z osób wyszczególnionych poniżej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Stopień pokrewieństwa** | **Źródła stałych dochodów wg przepisów o podatku dochodowym** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |

Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód brutto[[1]](#footnote-1) na jednego członka gospodarstwa domowego osiągnięty za rok poprzedni tj. 2021 wyniósł w mojej rodzinie:

|  |  |
| --- | --- |
|  | poniżej **2 240,00 złotych** |
|  | od **2 240,00 złotych** do **2 800,00 złotych** |
|  | powyżej **2 800,00 złotych** |

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku przedstawiam następujące załączniki:

1. ...................................................................................................................................................

Załącznik nr 1

2. ...................................................................................................................................................

Załącznik nr 2

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy odpowiedzialności przewidzianej w § 17 Regulaminu oraz świadoma/y odpowiedzialności karnej art. 233 §1 i 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz.U.2021 poz.2345 z dnia 2021.12.17) o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Szkoła Podstawowa im. Stanisława Fenrycha w Pudliszkach moich danych osobowych, danych o ochronie zdrowia w celu realizacji uzgodnień Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zgodnie z przepisami 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).

Klauzula informacyjna

Obsługa ZFŚS

W związku z treścią art. 13 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, Szkoła Podstawowa im. Stanisława Fenrycha w Pudliszkach informuje, że:

1. Administratorem, w rozumieniu art. 4 pkt 7 RODO, danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Stanisława Fenrycha w Pudliszkach, ul. Szkolna 20, 63-842 Pudliszki
2. Inspektor Ochrony Danych, Pani Katarzyna Jakubowska-Rozwalka.

kontakt e-mail: [kas5@poczta.onet.pl](mailto:kas5@poczta.onet.pl)

1. Dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań Administratora związanych z działalnością socjalną.
2. Podstawę prawną przetwarzania danych stanowi ustawa z dnia 4 marca 1994 r. o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych.
3. Dane osobowe są przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia oraz dopłaty z funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
4. Osobie, której dane są przetwarzane przysługuje prawo:
5. dostępu do treści swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania lub usunięcia, na zasadach określonych w art. 15 – 17 RODO;
6. ograniczenia przetwarzania, w przypadkach określonych w art. 18 RODO;
7. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. W celu skorzystania z praw, o których mowa w pkt 6 pkt 1 – 2 należy skontaktować się z Administratorem lub Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.
9. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe do skorzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

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

data i podpis wnioskodawcy

**DECYZJA PRACODAWCY**

Przyznano/nie przyznano\* świadczenie ……………………………………… z ZFŚS w kwocie ...........................zł.

(słownie zł: .............................................................................................................................................)

Uzasadnienie:

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

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

(miejscowość, data) (pieczątka i podpis dyrektora szkoły)

\* niepotrzebne skreślić

1. Podstawą ustalenia średniego miesięcznego dochodu na osobę są wszystkie dochody brutto (przychód minus koszty uzyskania przychodu) osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe oraz inne dochody nieopodatkowane w tym m.in. alimenty, dochody z programu 500+, z pominięciem nagród jubileuszowych, za okres ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym został złożony wniosek, podzielone przez 3, powiększone o 1/12 dodatkowego wynagrodzenia rocznego (tzw. „13-ka”) i podzielone przez liczbę osób w gospodarstwie domowym. Przez gospodarstwo domowe należy rozumieć zespół osób spokrewnionych lub niespokrewnionych, mieszkających wspólnie i wspólnie utrzymujących się z połączonych dochodów tych osób. [↑](#footnote-ref-1)