

Załącznik nr 3

.....
(imię i nazwisko)
.....
(adres zamieszkania)
.....
(miejsce pracy)
.....
(stanowisko, rodzaj umowy i wymiar zatrudnienia lub
.....
nr emerytury – renty w przypadku emerytów i rencistów)
.....
(inne dane: nr. telefonu, urlop wych., stopień niepełnosprawności, itp.)

Oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby zamierzającej skorzystać w roku kalendarzowym z ulgowych świadczeń finansowanych z ZFŚS

Oświadczam, że w skład mojej rodziny, poza mną wchodzi następujące osoby, uprawnione zgodnie z Regulaminem do korzystania z ZFŚS / jestem osobą samotną*:

1.
(imię i nazwisko – stopień pokrewieństwa – miejsce pracy lub szkoły – data urodzenia – inne informacje, np.
orzeczenie o niepełnosprawności)
2.
3.
4.

Średni miesięczny dochód brutto***) mój (poz. 1) i osób wymienionych w poz. 2-4 **) za cały rok wynosił:

1.
(imię i nazwisko – wysokość dochodu i źródło tego dochodu, np. umowa o pracę, emerytura, renta, działalność
gospodarcza)
2.
3.
4.

Łączna suma średnich dochodów wynosi (suma średnich z poz. 1-4):

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym uwzględniana przy wyliczeniu:

Średni dochód miesięczny przypadający na osobę wynosi (suma średnich dochodów podzielona przez liczbę uprawnionych):

Zgodnie z §9 ust. 4 Regulaminu wszelkie zmiany dotyczące średniego dochodu na osobę oraz zmiany liczby członków w rodzinie (osób uprawnionych), zobowiązuję się zgłosić Pracodawcy oraz dokonać niezwłocznej aktualizacji danych ujętych w oświadczeniu.

Przyjmuję do wiadomości klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych stanowiącej załącznik do niniejszego dokumentu.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)

Objaśnienia:

*)zgodnie z § 4 Regulaminu informacja składana jest do końca kwietnia każdego roku, a przez osoby zatrudnione po tej dacie składają przed najbliższym świadczeniem z funduszu.. W przypadku gdy osoba uprawniona do korzystania ze świadczeń nie złoży informacji lub w złożonej informacji nie podała dochodów członków rodziny objętych opieką socjalną pomoc socjalna dla takiej rodziny będzie ustalana w oparciu o dochody z najwyższego progu dochodowego przewidzianego dla danego świadczenia.

**) niepotrzebne skreślić

***) oznacza łączny przychód roczny (za rok poprzedzający rok, w którym składana jest informacja) pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, każdego członka rodziny (zgodnie z § 7 Regulaminu) i podzielony przez 12. Do dochodu brutto wlicza się wszystkie uzyskane dochody ujęte w rocznym zeznaniu podatkowym (PIT) oraz świadczenie alimentacyjne oraz świadczenie wychowawcze (500+)

Przy dochodach uzyskiwanych z gospodarstwa rolnego, podobnie jak przy świadczeniach rodzinnych (art. 5 ust. 8 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych) przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowy uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 1/12 dochodu ogłoszonego corocznie, w drodze obwieszczenia przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 1 ha przeliczeniowego, na podstawie art. 18 ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym.

Przy dochodach uzyskiwanych z pozarolniczej działalności gospodarczej przyjmuje się dochód deklarowany przez składającego niniejsze oświadczenie, za rok poprzedzający rok, w którym składany jest wniosek i tak:

- Przy działalności opodatkowanej na zasadzie art. 30c (podatek liniowy) i art. 27 (zasady ogólne) ustawy podatkowej, przyjmuje się dochód deklarowany (faktycznie osiągnięty)
- Przy działalności opodatkowanej ryczałtowo (karta podatkowa oraz ryczałt ewidencjonowany), przyjmuje się deklarowaną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, a jeżeli z tytułu prowadzenia tej działalności nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego, przyjmuje się kwotę najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (tj. 60% planowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej na dany)

Rezygnacja z deklaracji dochodów

Rezygnuję z możliwości złożenia oświadczenia o wysokości dochodów i proszę o przyznanie świadczenia w wysokości odpowiadającej najwyższej grupie zaszerogowania pod względem dochodów.

Wnioskodawca może nie składać oświadczenia o przychodach. W takim przypadku będzie przyznana najniższa kwota dofinansowania.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)

Oświadczam, że wyżej podane informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna przewidzianej w § 9 Regulaminu****) za wpisanie danych nieprawdziwych.

****Zgodnie § 9 Regulaminu osoba podająca nieprawdziwe informacje o swojej sytuacji materialnej w celu uzyskania wyższego świadczenia **podlega odpowiedzialności karnej za oszustwo**. Doprowadzanie innej osoby do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej jest przestępstwem (art. 286 § 1 Kodeksu Karnego). W związku z powyższym, w razie uzasadnionego podejrzenia, że osoba podaje nieprawdziwe dane w celu uzyskania wyższego świadczenia z ZFSS, **dyrektor złoży zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa**.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)

Niniejszym wyrażam zgodę na przekazywanie wszelkich uzyskanych przeze mnie świadczeń z funduszu w formie pieniężnej na konto bankowe nr:

.....

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)

Klauzula informacyjna
dotycząca świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych
w Szkole Podstawowej Nr 1 w Krośniewicach

Informuję, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r (RODO)

1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowej Nr 1 w Krośniewicach reprezentowana przez Dyrektora, 99-340 Krośniewice, ul. Łęczycka, e-mail: szkolajedynka1@poczta.onet.pl, tel.: (24) 25-23-027.
2. Z Inspektorem danych osobowych można skontaktować się wysyłając, w-mail poczta elektroniczną na adres: odo24@wp.pl lub wysyłając pisemną korespondencję jw. z dopiskiem „IOD”.
3. Podanie danych jest dobrowolne ale niezbędne w celu przeprowadzenia postępowania o przyznanie świadczeń, dopłaty z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz ustalenia ich wysokości w Szkole Podstawowej Nr 1 w Krośniewicach.
4. Podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w zw. Z art. 2 pkt. 5 ustawy o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz art. 9 ust 2 lit b RODO w przypadku przetwarzania szczególnych kategorii danych (dotyczących zdrowia).
5. Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
6. Dane udostępnione przez Pana/Panią nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje z mocy prawa
7. Podane przez Pana/Panią dane nie będą profilowane ani przetwarzane automatycznie.
8. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do dochodzenia praw lub roszczeń .
9. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Oświadczenie:

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz przysługujących mi tytułu przetwarzania danych osobowych uprawnieniach.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data, czytelny podpis)