

.....
miejscowość, data

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres

.....
telefon

OŚWIADCZENIE
o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej do korzystania ze świadczeń ZFŚS
za rok

Badania sytuacji rodzinnej i życiowej

Oświadczam, że moja rodzina składa się z następujących osób:

Wnioskodawca.....

pracownik/emeryt, rencista (zaznaczyć właściwe)

Pozostali członkowie, w tym dzieci uczące się do 25 roku życia oraz osoby z orzeczoną znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Uwagi (np. uczy się w szkole średniej, studiuje, posiada orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym/znacznym, jest bezrobotny)
1.		współmałżonek		
2.		dziecko		
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

Badania sytuacji życiowej i materialnej

Oświadczam, że wysokość średniego **dochodu** przypadającego na jednego członka **rodziny** wynosiła:

Średni roczny dochód łączny w rodzinie wynosi:zł¹ (wg objaśnienia na str. 2)

(słownie:
zł)

Dodatkowe informacje mające wpływ na sytuację życiową, materialną i rodzinną – przysporzenia²

(nie wpisywać kredytów, pożyczek itp.)

- otrzymywane alimenty zł miesięcznie
- świadczenia z programu 500 +, rodzinne, stypendia, zasiłki łączniezł/mies.
- inne zł/mies.

Pomniejszone o

- płacone alimenty zł miesięcznie

Uwagi, dodatkowe informacje

Średni roczny dochód wraz z przysporzeniami na 1 członka rodziny wynosi:.....zł³

łączna kwota średniego miesięcznego dochodu wraz z dodatkowymi przysporzeniami mającymi wpływ na sytuację życiową i materialną na 1 członka rodziny wynosi

.....zł/os./miesięcznie⁴, słownie:

..... zł.

Oświadczenie jest dokumentem w rozumieniu art. 245 Kodeksu postępowania cywilnego. Powyższe oświadczenie składam świadomy(a) skutków karno-prawnych za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy (art. 233 i art. 271 § 1 i 3 Kodeksu karnego).

ZOBOWIĄZANIE

Ja niżej podpisany zobowiązuję się na wezwanie Pracodawcy do dostarczenia dokumentów wymienionych przez Pracodawcę w wezwaniu w celu potwierdzenia mojej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zespół Szkół w Staninie *reprezentowany przez Dyrektora szkoły* podanych przeze mnie danych osobowych, zawartych w dokumentach składanych w związku z udzielaniem świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, dla potrzeb niezbędnych do ich realizacji i dokumentacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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, RODO).

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)

Objaśnienie:

¹ *Za średni roczny dochód łączny uważa się:*

dochód z deklaracji PIT 37, PIT-36, PIT40A/11A, PIT6, PIT8c, PIT R, a ponadto szacunkowe dochody z działalności gospodarczej rozliczone przez osoby opodatkowane ryczałtem i kartą podatkową, dochody z najmu i dzierżawy,

z gospodarstwa rolnego (obliczonych jak w ustawie o świadczeniach rodzinnych), z dopłat bezpośrednich i inne dochody.

Pod pojęciem dochód netto należy rozumieć przychód pomniejszony o:

- a) koszty uzyskania przychodu,
- b) podatek dochodowy od osób fizycznych,
- c) składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne,
- d) składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,

oraz powiększony o zwrot podatku z urzędu skarbowego.

²Za dodatkowe przysporzenia mające wpływ na sytuację życiową, rodzinną i materialną uznaje się:

m.in. otrzymywane alimenty, świadczenia rodzinne, świadczenia wychowawcze 500 plus, stypendia, zasiłki z pomocy społecznej i inne.

³*Średni roczny dochód łączny wraz z przysporzeniami należy podzielić na ilość uprawnionych członków rodziny.*

⁴*Średni roczny dochód na 1 członka rodziny podzielić przez 12 miesięcy.*

1. Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół w Staninie *reprezentowana przez Dyrektora Zespołu Szkół w Staninie, Stanin 149, 21-422 Stanin; (25) 796 11 84; poczta@zs-stanin.pl.*
2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych *Tomasz Wysokiński; tel. 888 586 685; e-mail: iod@stanin.pl.*
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO w celu realizacji świadczeń przyznawanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Zespołu Szkół w Staninie.
4. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne, w związku z obowiązkami prawnymi.
5. Dane przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
7. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby przekazującej dane osobowe)