

.....
(miejsowość, data)

WNIOSEK O UDZIELENIE ŚWIADCZENIA Z ZFŚS

Imię i nazwisko wnioskodawcy:.....
Adres wnioskodawcy:.....
Numer telefonu:.....

Zwracam się o udzielenie mi z ZFŚS świadczenia w formie *(właściwe zaznaczyć x)*

<input type="checkbox"/>	Dofinansowania do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie	
<input type="checkbox"/>	Dofinansowania do wypoczynku dla dzieci i młodzieży	
<input type="checkbox"/>	Dofinansowania do wycieczek krajowych i zagranicznych	
<input type="checkbox"/>	Dofinansowania do działalności sportowo-rekreacyjnej	
<input type="checkbox"/>	Zapomogi socjalnej	
<input type="checkbox"/>	Zapomogi losowej	
<input type="checkbox"/>	Paczki żywnościowej w formie rzeczowej/pieniężnej dla dziecka <i>(niepotrzebne skreślić)</i>	
<input type="checkbox"/>	Świadczenia pieniężnego/paczki żywnościowej <i>(niepotrzebne skreślić)</i>	
<input type="checkbox"/>	Dofinansowania do opieki nad dzieckiem w żłobku, przedszkolu, klubie dziecięcym	

OŚWIADCZENIE O SYTUACJI ŻYCIOWEJ, RODZINNEJ I MATERIALNEJ

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Uwagi (orzeczenie o niepełnosprawności, bezrobotny, uczy się, studiuje)	Dochody brutto z ostatnich 3 miesięcy
SUMA				

Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto przypadający na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi zł. (słownie)

Dodatkowe informacje mające wpływ na sytuację życiową i rodzinną (takie, jak w szczególności: stan zdrowia członków rodziny, zdarzenia losowe, samotne wychowywanie dziecka, itp.):.....

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

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku dołączam następujące dokumenty:

.....
.....

Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto przypadający na 1 członka gospodarstwa domowego przekracza kwotęzł (słownie:)

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że jestem świadoma (y) odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 i 2 Ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy oraz art. 286 Kodeksu karnego za wprowadzenie w błąd w celu osiągnięcia korzyści majątkowej.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Będzinie oraz informacją o zasadach przetwarzania 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 (RODO).

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W ZWIĄZKU Z UBIEGANIEM SIĘ O ŚWIADCZENIE Z ZFŚS

w przypadku podania danych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO *

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Specjalny Ośrodek szkolno-Wychowawczy w Będzinie moich danych osobowych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO, w dołączonych przez mnie do wniosku dokumentach, w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia z ZFŚS.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna dla wnioskodawcy

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 (zwanej dalej RODO) poinformowano wnioskodawcę, że:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z przyznaniem świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych jest Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Będzinie, ul. 11 Listopada 7, dalej: administrator.
2. Powołaliśmy inspektora ochrony danych osobowych, można skontaktować się z nim za pomocą poczty elektronicznej iodo@marwikpoland.pl lub kierując korespondencję na podany wyżej adres siedziby administratora.
3. Pana/Pani dane są przetwarzane w celu przyznania świadczenia z ZFŚS – art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1) – dalej RODO.

4. W przypadku powstania jakichkolwiek roszczeń Pana/Pani dane mogą być przetwarzane również w celu obrony/dochodzenia tych roszczeń, a także w celu wykazania ciężących na administratorze obowiązków prawnych (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. f RODO).
5. Podanie przez Pana/Panią danych jest dobrowolne, natomiast w przypadku odmowy podania danych nie będzie możliwe przyznanie Panu/Pani świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
6. Pana/ Pani dane nie będą udostępnione innym odbiorcom, chyba że wynikać to będzie z przepisów prawa.
7. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowej.
8. W zakresie przewidzianym przepisami prawa przysługuje Panu/Pani prawo do żądania dostępu do Pana/ Pani danych osobowych, otrzymania ich kopii, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych.
9. Pana/Pani dane będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa.
10. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Komisja socjalna zaopiniowała pozytywnie/negatywnie wniosek. *(niepotrzebne skreślić)*

Komisja proponuje przyznanie świadczenia w wysokościzł.
(słownie.....)

Podpisy członków komisji socjalnej:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

Decyzja dyrektora SOSW

Przyznano/nie przyznano *(niepotrzebne skreślić)* świadczenie/a w wysokościzł.

(słowniezł.

.....
(data i podpis)