

**OŚWIADCZENIE O SYTUACJI ŻYCIOWEJ, RODZINNEJ I MATERIALNEJ
OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA
Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

Oświadczenie jest dokumentem prawnym w rozumieniu art. 245 Kodeksu Postępowania Cywilnego (Dz.U z 2018r., poz.1360), a prawidłowość danych w nim zawartych, potwierdzona własnoręcznym podpisem osoby składającej oświadczenie, może być zweryfikowana w trybie i na warunkach określonych w art. 253 tego kodeksu.

1. Nazwisko i imię wnioskodawcy.....
2. Adres.....
3. Nr tel. kontaktowego.....
4. Status wnioskodawcy (*niepotrzebne skreślić*): PRACOWNIK / EMERYT
5. Numer rachunku bankowego (*nie dotyczy pracowników*).....
6. Jestem / nie jestem (*niepotrzebne skreślić*) osobą samotną lub samotnie wychowującą dzieci.
7. Oświadczam, że wspólnie zamieszkała i prowadząca wspólne gospodarstwo domowe rodzina składa się z następujących osób *:

L.p.	Imię i nazwisko wnioskodawcy oraz członków rodziny ¹	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia (dotyczy dzieci)
1		wnioskodawca	
2			
3			
4			
5			

Liczba członków rodziny:osób, w tym dzieci:.....

8. Na podstawie § 9 pkt 1 Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oświadczam, że średni miesięczny dochód** na osobę w rodzinie pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za poprzedni rok kalendarzowy zamyka się w przedziale: (*właściwie zakreślić*)
 - ☐ do 1.000,00 zł
 - ☐ 1.000,01 zł – 2.000,00 zł
 - ☐ 2.000,01 zł – 3.000,00 zł
 - ☐ 3.000,01 zł – 4.000,00 zł
 - ☐ powyżej 4.000,01 zł
9. Znane mi są wszystkie postanowienia Regulaminu gospodarowania środkami zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

Wymóg złożenia informacji o sytuacji rodzinno-materialnej w celu ustalenia wysokości świadczenia pozostaje w zgodzie z ustawą z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018r., poz. 1000). Niezłożenie powyższej informacji jest podstawą do odmowy przyznania świadczenia ze środków Funduszu, z powodu braku możliwości ustalenia przez Pracodawcę sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej. Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod odpowiedzialnością regulaminową i karną (art. 233 § 1 k.k.). Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie informacji wykazanych w załączonych dokumentach w celach związanych z przyznawaniem świadczeń z Funduszu.

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

UWAGA: Pracodawca zastrzega sobie możliwość kontroli wiarygodności oświadczenia (PIT do wglądu 36,37,40,11). W przypadku stwierdzenia niezgodności ze stanem faktycznym, świadczenie nie zostanie przyznane

* Za członków rodziny pracownika, emeryta i rencisty uznaje się:

- ☐ współmałżonka,
- ☐ pozostające na utrzymaniu i wychowaniu dzieci do lat 18, a jeżeli się kształcą – do czasu ukończenia nauki, jednak nie dłużej niż do ukończenia 25 roku życia,
- ☐ pozostające na utrzymaniu i wychowaniu dzieci posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi – bez ograniczenia wieku,
- ☐ rodzice prowadzący wspólnie z pracownikiem gospodarstwo domowe i będący na jego wyłącznym utrzymaniu.

** przez średni miesięczny dochód rozumie się łączne wszelkie dochody opodatkowane i nieopodatkowane osób wspólnie zamieszkających i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe z roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku, podzielone przez liczbę tych osób oraz dwanaście miesięcy.

Dochód ten obejmuje w szczególności:

- ☐ wynagrodzenie brutto
- ☐ emerytury i renty, zasiłki z ubezpieczenia społecznego,
- ☐ alimenty,
- ☐ stypendia,
- ☐ dochody z gospodarstwa rolnego (powyżej 1ha przeliczeniowego), obliczony na podstawie liczby hektarów przeliczeniowych znajdujących się w posiadaniu rodziny w poprzednim roku kalendarzowym, przyjmując że z 1ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości określonej na podstawie art. 9 ust. 7 lub 8 ustawy o pomocy społecznej,
- ☐ dochody z działalności gospodarczej i współpracy przy prowadzeniu tej działalności: dochody z tego tytułu przyjmuje się w wysokości nie niższej niż zadeklarowane przez osoby osiągające te dochody kwoty stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, a jeżeli z tytułu tej działalności lub współpracy nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego - kwoty nie niższe od najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne obowiązujących osoby ubezpieczone,
- ☐ świadczenia rodzinne - „500+”,
- ☐ inne dochody (stypendia, alimenty, zasiłki dla bezrobotnych).

W przypadku składania oświadczenia przed złożeniem zeznania rocznego do dochodu bierzemy wszystkie dochody opodatkowane i nieopodatkowane ze wszystkich źródeł tych członków rodziny, którzy pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym

INFORMACJA DLA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z ZFŚS

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Centrum Usług Wspólnych w Goleszowie, reprezentowane przez kierownika. Dane kontaktowe: ul. Cieszyńska 25, 43-440 Goleszów, tel. 33 479 36 32, e-mail: cuw.goleszow@cuw.goleszow.pl
2. Z wszelkimi sprawami dotyczącymi ochrony danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: iod@cuw.goleszow.pl
3. Pani/a dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu niezbędnym do:
 - 3.1 realizacji świadczeń z ZFŚS zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w związku z ustawą z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych;
 - 3.2 przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. b) RODO;
 - 3.3 dochodzenia lub obrony przed roszczeniami zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w związku z ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
4. Odbiorcami Pani/a danych osobowych będą podmioty z którymi administrator zawarł umowy powierzenia.
5. Pani/a dane osobowe przetwarzane będą przez okres ubiegania się o konkretne świadczenie oraz czas niezbędny do ustalenia prawa do świadczenia i realizacji tego prawa. Po upływie tego okresu dane osobowe będą przechowywane przez okres 3 lat od czasu realizacji świadczenia oraz 6 lat w przypadku dokumentów księgowych.
6. Posiada Pan/i dostęp do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do ograniczenia przetwarzania, usunięcia, prawo wniesienia sprzeciwu.
7. W przypadku gdy uzna Pan/i, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO ma Pan/i prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie danych jest niezbędne do realizacji świadczeń z ZFŚS. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji świadczeń z ZFŚS.

.....
Data

.....
Czytelny podpis