

.....
(data wypełnienia wniosku)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(komórka organizacyjna, telefon)

OŚWIADCZENIE
o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej
za rok

Badanie sytuacji rodzinnej i życiowej

Oświadczam, iż moje gospodarstwo domowe * składa się z osób, w tym dzieci do 25 roku życia.
(liczba osób)

1.
2.
3.
4.
5.
6.

(imię i nazwisko, data urodzenia dzieci)

Badanie sytuacji życiowej i materialnej

(poniższe wypełniają wszyscy pracownicy)

Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto z 12 miesięcy za poprzedni rok kalendarzowy na osobę w rodzinie (wraz z przysporzeniami) wyliczony w oparciu o niżej przedstawione zasady mieści się w przedziale (zakreślić znakiem X właściwy przedział).

Lp.	Przedział (należy wstawić X w konkretnym przedziale)	Dochód z dodatkowymi przysporzeniami na osobę w gospodarstwie domowym
1.		do 3500,00 zł
2.		3500,01 zł - 4000,00 zł
3.		4000,01 zł - 4500,00 zł
4.		powyżej 4500,01 zł

* Przez wspólne gospodarstwo domowe rozumie się zespół osób razem zamieszkujących i wspólnie utrzymujących się, w większości połączonych więzami biologicznymi i stanowiących rodziny. Do gospodarstwa domowego zalicza się również osoby niespokrewnione, ale wspólnie zamieszkujące i utrzymujące się, osoby samotne, utrzymujące się samodzielnie to jednoosobowe gospodarstwa domowe.

(Poniższe dane podają jedynie pracownicy, których średni miesięczny dochód brutto na osobę w rodzinie za poprzedni rok kalendarzowy wynosi poniżej 4500,01 zł)

Łączny roczny dochód brutto w gospodarstwie domowym wynosił:.....zł

Łączny dochód brutto na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi.....zł

Średni miesięczny dochód brutto na 1 członka gospodarstwa domowego wynosił:zł

(słownie:

.....zł)

Przez średni miesięczny dochód brutto na 1 członka gospodarstwa domowego rozumie się: łączne wszelkie dochody osób z roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku, podzielone przez liczbę tych osób i podzielone przez 12 miesięcy.

Dochód ten obejmuje w szczególności:

- przychód przez który należy rozumieć wszelkie źródła dochodów (w szczególności dochody ze stosunku pracy, umów cywilno-prawnych osiągnięte zarówno w kraju jak i za granicą) pomniejszony o koszty uzyskania przychodu,
- emerytury, renty, zasiłki z ubezpieczenia społecznego ,
- alimenty płacone pomniejszają kwotę do dyspozycji, a alimenty otrzymywane powiększają,
- stypendia,
- dochody z gospodarstwa rolnego (powyżej 1 ha przeliczeniowego) obliczone na podstawie liczby hektarów przeliczeniowych znajdujących się w posiadaniu rodziny w poprzednim roku kalendarzowym, przyjmując, że z 1 ha 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 ubezpieczenie społeczne obowiązujące osoby ubezpieczone,
- świadczenia rodzinne (za wyjątkiem 800+),
- inne dochody (np. diety otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich, dywidendy, dochody z najmu, itp.).

Niniejsze oświadczenie składam świadomy(a) skutków karno-prawnych za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy (art. 233 i art. 271 § 1 i 3 Kodeksu karnego).

Ja, niżej podpisana/podpisany zobowiązuję się na wezwanie pracownika obsługującego Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych do udokumentowania informacji zawartych w przedmiotowym oświadczeniu w celu potwierdzenia mojej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.

.....

.....

(data)

(podpis wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna Administratora dla pracownika w związku z przetwarzaniem jego danych osobowych na potrzeby Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z gospodarowaniem środkami ZFŚS jest Województwo Podlaskie reprezentowane przez Marszałka oraz Zarząd Województwa Podlaskiego z siedzibą przy ul. M. Curie-Skłodowskiej 14; 15-097 Białystok, tel. +48 (85) 66 54 172, e-mail: kancelaria@podlaskie.eu, <http://bip.podlaskie.eu> zwanego dalej: Administrator.
2. Administrator wyznaczył Pana Roberta Kursę do pełnienia funkcji Inspektora Ochrony Danych (IOD), z którym możecie Państwo kontaktować się za pomocą poczty elektronicznej: iod@podlaskie.eu lub poprzez [Elektroniczną Skrzynkę Podawczą](#).
3. Pani/Pana dane są przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia z ZFŚS, udokumentowania przyznania lub odmowy przyznania świadczenia socjalnego w ramach ZFŚS, na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności przepisów prawa pracy oraz art. 8 ust. 1b - 1d ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych - art. 6 ust.1 lit. c) i art. 9 ust. 2 lit. b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016r. 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) (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, str. 1).
4. Konieczność podania przez Panią/Pana danych osobowych wynika z ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych w związku z postanowieniami Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Ich podanie jest dobrowolne, jednak w przypadku odmowy podania tych danych nie będzie możliwe skorzystanie przez Panią/Pana ze świadczeń z ZFŚS.
5. Pani/Pana dane będą udostępnione upoważnionym pracownikom urzędu, w ramach prac komisji socjalnej.
6. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.
7. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres 5 lat zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt.
8. W zakresie przewidzianym przepisami prawa przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do Pani/Pana danych osobowych, ich sprostowania.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) zajmującego się ochroną danych osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że Administrator naruszył przepisy dotyczące ochrony danych osobowych.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższą informacją.

.....
(data i podpis)