

Wniosek o udzielenie świadczenia socjalnego z ZFŚS

Nazwisko i imię wnioskodawcy.....
Stanowisko

Proszę o udzielenie świadczenia socjalnego*:

- Zapomogi losowej
- Pomocy finansowej wynikającej z trudnej sytuacji życiowej
- Pomocy rzeczowej lub finansowej w związku ze zwiększonymi wydatkami rodziny w okresie świąt
- Pomocy finansowej lub rzeczowej /paczek dla dzieci do 15 roku życia/
- Dopłaty do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie „wczasy pod gruszą”
- Dopłaty do różnych form wypoczynku krajowego i zagranicznego /wycieczki, rajdy, .../
- Dopłaty do korzystania z różnych form działalności kulturalno- oświatowej i sportowo rekreacyjnej
- Dopłaty do zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w postaci obozów i kolonii

* zaznacz właściwe świadczenie socjalne

Jednocześnie oświadczam, że zamieszkują ze mną wspólnie i prowadzą gospodarstwo domowe poniżej wykazane osoby:

Lp.	Imię i Nazwisko	Data urodzenia dzieci pozostających na utrzymaniu	Stopień pokrewieństwa
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Oświadczam, że dochód **brutto*** wszystkich członków rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe, z ostatnich trzech miesięcy w przeliczeniu na jedną osobę wynosił miesięcznie:

I grupa – dochód na osobę do 2792 zł brutto

II grupa – dochód na osobę od 2793 zł do 4188 zł brutto

III grupa – dochód na osobę powyżej 4189 zł brutto

Świadomy odpowiedzialności karnej potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu /art. 233 § 1 KK/.

....., dnia

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

*Za dochód **brutto** uważa się wszelkie przychody z tytułu: zatrudnienia, działalności gospodarczej, umów zlecenia lub dzieło, stypendiów, emerytur i rent, dochód z gospodarstwa rolnego.

Klauzula informacyjna dla osób korzystających z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Zespół Szkół Specjalnych nr 1 w Szczecinie. Z Administratorem można skontaktować się listownie: ul. Policka 3, 71-837 Szczecin, e-mailowo: zss1@miasto.szczecin.pl oraz telefonicznie: 91 45 38 880.
2. Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół Specjalnych nr 1 w Szczecinie jest **Michał Małas**, z którym można skontaktować się telefonicznie pod numerem tel.: (+48) 91-852-20-93 oraz drogą e-mailową na adres e-mail: iod@spt.pl.
3. Państwa dane osobowe są przetwarzane do celów związanych z działalnością Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przy Zespole Szkół Specjalnych nr 1 w Szczecinie, w tym w celu realizacji przysługujących Państwu świadczeń socjalnych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO w związku z obowiązkiem prawnym nałożonym na Administratora ustawą z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.
4. Odbiorcami danych osobowych są upoważnieni pracownicy Administratora, podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa, a także te, którym dane zostaną powierzone do zrealizowania celów przetwarzania.
5. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne do zrealizowania przysługujących Państwu świadczeń socjalnych z ZFŚS, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń. Po upływie tego okresu dane osobowe będą przechowywane do celów archiwizacyjnych przez okres określony przepisami prawa w tym zakresie.
6. Mają Państwo prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
7. Mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu ochrony Danych osobowych, jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie przez Administratora Państwa danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.
2. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do skorzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z ZFŚS. Odmowa podania danych spowoduje niemożność przyznania świadczenia z ZFŚS.