

WNIOSEK O ZAPOMOGE LOSOWĄ /SOCJALNĄ

Załącznik 1

1.Imię i nazwisko pracownika/emeryta/rencisty

2.Adres do korespondencji.....

Nr tel. kontaktowego

➤Liczba członków rodziny, w tym:

L.p.	➤Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data ur. dziecka	Nazwa szkoły/ miejsce pracy	Dochód/ brutto z tytułu umowy o pracę emerytury/ renty	*Inny dochód opis poniżej
1		<i>pracownik</i>	--			
2						
3						
4						
5						
6						

Oświadczam, że dochód brutto, **miesięczny na jedną osobę w rodzinie** wyliczony jest na podstawie przychodów **ze wszystkich źródeł, wymienionych członków rodziny z ostatnich 3 miesięcy** i wynosi zł.

Rodzina – pracownik/ emeryt, małżonek/partner, dzieci własne, przysposobione (do 18 roku życia lub do 25 roku życia pod warunkiem przedstawienia dokumentu o kontynuacji nauki- o ile nie zawarły związku małżeńskiego) oraz wspólnie mieszkających z wnioskodawcą, dochody osób po 18 r. ż. (jeśli takie posiadają mimo nauki) powinny być również uwzględnione.

Oświadczam, że dochód członków mojej rodziny jest podany ze wszystkich źródeł utrzymania(* 500+,stypendia, alimenty, umowa o dzieło, umowa zlecenie, zapomogi, zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłków z tytułu wychowania dziecka, dodatków mieszkaniowych.) Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne z prawdą, znane mi są przepisy regulaminu ZFŚS o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwych danych w tym zakresie.

Zaświadczenia o dochodach członków rodziny **potwierdzone są podpisem składającego wniosek.** W przypadku wątpliwości dotyczących danych lub dochodów wnioskodawcy / członków rodziny, zostanie on poproszony przez Dyrektora o wyjaśnienie i przedstawienie stosownych dokumentów. Jeżeli do dnia rozpatrzenia wniosku nie wpłyną wymagane dokumenty/ nie nastąpi wyjaśnienie wątpliwości, **wniosek nie będzie rozpatrywany.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych osobowych w SP 95 we Wrocławiu w **zakresie objętym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 art.13 ust. 1-2 RODO z dnia 27.04.2018 r.**

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne z prawdą, znane mi są przepisy regulaminu ZFŚS o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwych danych w tym zakresie

.....data i podpis pracownika/emeryta/rencisty

Szczegółowe uzasadnienie wniosku o bezzwrotną pomoc finansową (opisać sytuację życiową, rodzinną i materialną, a w przypadku zapomogi losowej – opisać również skutki zdarzenia losowego wpływającego na sytuację osoby ubiegającej się o świadczenie):

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

.....
data i podpis pracownika/emeryta/rencisty

W dniu rozpatrzono wniosek i postanowiono:

☞ przyznać zapomogę w kwocie zł.

☞ odmówić przyznania zapomogi – uzasadnienie:

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

Podpis przewodniczącej Komisji

Podpis pracodawcy