

**Wniosek o pomoc finansową**  
ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Nazwisko i imię wnioskodawcy:.....  
Stanowisko:.....  
Miejsce zatrudnienia: II Liceum Ogólnokształcące im. Tadeusza Staniewskiego  
w Swarzędzu, ul. Podgórna 12, 62-020 Swarzędz

**OŚWIADCZENIE**

Średni miesięczny dochód brutto na osobę liczony zgodnie z PIT-em 37 lub 36, za rok poprzedni, w mojej rodzinie po zsumowaniu **przychód brutto \* wszystkich członków rodziny** uprawnionych do świadczeń i podzieleniu przez liczbę osób wynosi

<b>PROGI-średni dochód na 1 osobę, wynosi:</b>	<b>Liczba osób w rodzinie</b>	<b>x</b>
do 3500 zł <b>brutto</b>		
od 3501 zł. do 5700 zł <b>brutto</b>		
od 5701 zł do 7000 zł <b>brutto</b>		
Powyżej 7000 zł <b>brutto</b>		

Zgodnie z §4 punkt 7 dyrektor II Liceum Ogólnokształcącym im. Tadeusza Staniewskiego w Swarzędzu w sytuacji stwierdzenia nieścisłości we wniosku ma prawo zażądać kopii zeznania podatkowego za poprzedni rok kalendarzowy złożonego w Urzędzie Skarbowym. Świadoma/y odpowiedzialności karnej własnoręcznym podpisem poświadczam wiarygodność danych.

Środki finansowe proszę przesłać na konto: .....

Pracodawca informuje, że pozyskane dane będą przetwarzane przez osoby pisemnie upoważnione i obowiązane do zachowania tajemnicy oraz przetwarzane jedynie przez okres niezbędny do przyznania świadczenia z ZFŚS, ustalenia ich wysokości, a także przez okres niezbędny do dochodzenia praw lub roszczeń.

Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych:

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie przez II Liceum Ogólnokształcące im. Tadeusza Staniewskiego w Swarzędzu reprezentowane przez Dyrektora Małgorzatę Szomek podanych przeze mnie danych osobowych, zawartych w dokumentach składanych w związku z udzieleniem świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, dla potrzeb niezbędnych do ich realizacji i dokumentacji, zgodnie z rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....  
( miejscowość i data)

.....  
Podpis wnioskodawcy

\* dochód brutto : PIT-37 - kwota z pozycji 83 i 118

PIT 36 – kwota z pozycji 147 i 209

TABELA OKREŚLAJĄCA KWOTY DOFINANSOWANIA

W ROKU

z tytułu: .....

L.p	Dochód brutto na członka rodziny	Kwota dofinansowania
1.	3500 zł <b>brutto</b>	
2.	od 3501 zł do 5700 zł <b>brutto</b>	
4.	od 5701zł do 7000 zł <b>brutto</b>	
5.	<b>powyżej 7000 zł brutto</b>	

Podpis Dyrektora:

Podpisy Komisji:

# OŚWIADCZENIE

.....

( imię i nazwisko )

\_\_\_\_\_

( adres zamieszkania )

\_\_\_\_\_

( charakter uprawnienia )

..... dn. ....

( miejscowość )

Niniejszym oświadczam, że wysokość mojej emerytury brutto wynosi \_\_\_\_\_ złotych.

( słownie '..... )

Oświadczenie składam w celu określenia wysokości odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych.

\_\_\_\_\_

( podpis )