Załącznik nr 2

…………………………………………..
 (imię i nazwisko)
…………………………………………..

 (adres zamieszkania)
…………………………………………..

 (miejsce pracy)
…………………………………………..

(stanowisko, rodzaj umowy i wymiar zatrudnienia lub
nr emerytury renty w przypadku emerytów i rencistów)

…………………………………………..
(inne dane: np.: nr tel., urlop wych. stopień niepełnosprawności, itp.)

**Informacja
o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby zamierzającej skorzystać w roku
kalendarzowym 2020 z ulgowych świadczeń finansowanych z ZFŚS**

Informuję, że w skład mojej rodziny, poza mną, wchodzą następujące osoby, uprawnione zgodnie z
Regulaminem do korzystania z ZFŚS/jestem osobą samotną\*:
1. …………………………………………..…………………………………………..……………………………
(imię i nazwisko stopień pokrewieństwa miejsce pracy(nazwa szkoły) - data urodzenia-inne informacje np. orzeczenie o niepełnosprawności)
2 …………………………………………..…………………………………………..……………………………
3 …………………………………………..…………………………………………..……………………………
4 …………………………………………..…………………………………………..……………………………

5 …………………………………………..…………………………………………..……………………………
Średni miesięczny dochód brutto\*\* mój i osób wym. w poz. 1 - 5 za cały rok wynosił:
1 …………………………………………..…………………………………………..……………………………
(imię i nazwisko, wysokość dochodu i źródło tego dochodu np. umowa o pracę, zlecenie, dzieło, emerytura - renta, zasiłek dla bezrobotnych,
działalność gospodarcza itp.)
2 …………………………………………..…………………………………………..……………………………
3 …………………………………………..…………………………………………..……………………………
4 …………………………………………..…………………………………………..……………………………

Łączna suma średnich dochodów wszystkich osób wynosi: …………………… zł
Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym uwzględniana przy wyliczeniu: ………
Średni dochód miesięczny przypadający na osobę wynosi: ……………………..zł

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma(y) odpowiedzialności przewidzianej w §10 Regulaminu.

………………………………………

 (data i podpis składającego informację)

Objaśnienia do informacji:
\*) niepotrzebne skreślić,
\*\*) oznacza łączny przychód roczny (za rok poprzedzający rok, w którym składana jest informacja) pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, każdego członka rodziny prowadzącego wspólnie gospodarstwo domowe uprawnionego do korzystania z pomocy funduszu podzielony przez 12.
W przypadku dochodu uzyskiwanego z gospodarstwa rolnego, podobnie jak przy świadczeniach rodzinnych (art. 5 ust. 8 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. - Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992 ze zm.) przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 1/12 dochodu ogłaszanego corocznie, w drodze obwieszczenia przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, na podstawie art. 18 ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym (Dz. U. z 2006 r., Nr 136, poz. 969 ze zm.).

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY W STOSUNKU OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z ZFŚS**

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Zespół Ekonomiczno Administracyjny Szkół w Iłży, os. St. Staszica 13, 27-100 Iłża dalej zwany „Administratorem”.
2. Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych osobowych: Jacek Pypeć +48 608 479 613/+48 664 689 453 , jpinfotrakt@gmail.com

**Administrator informuje, iż:**

1. Dane osobowe pracowników Administratora, są przetwarzane **w celu**
* udzielenia świadczeń z ZFŚŚ
* badania sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej w celu przyznawania świadczeń
1. **Podstawa prawna** przetwarzania danych osobowych:

art. 6 ust 1 lit. C RODO w zw. ustawą z dnia 04 marca 1994 roku, o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych

1. **Informacja o odbiorcach danych osobowych:**

brak

1. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do **państwa trzeciego.**
2. **Okres** przez który Państwa dane osobowe będą przechowywane: przez okres niezbędny do zrealizowania celów z ZFŚS
3. **Informujemy**, iż mają Państwo prawo do:
4. dostępu do Państwa danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
5. przenoszenia danych,
6. wniesienia skargi do organu nadzorczego,
7. pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania Państwa danych ze względu na Państwa szczególną sytuację;
8. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych gdy Administrator zamierza je przetwarzać w celach marketingowych lub wobec przekazywania Państwa danych osobowych innemu administratorowi danych;
9. uzyskania wyczerpującej informacji dot.:
	1. występowania Państwa danych w zbiorach Administratora oraz adresie jego siedziby,
	2. celu, zakresu i sposobu przetwarzania danych zawartych w takim zbiorze;
	3. stanu od kiedy przetwarza się Państwa dane w zbiorze;
	4. ewentualnym źródle pozyskania danych;
	5. udostępniania Państwa danych, a w szczególności informacji o odbiorcach lub kategoriach odbiorców, którym dane te są udostępniane.
10. Państwa dane osobowe **nie podlegają** zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Oświadczam, że:

**1)** została mi przedstawiona informacja wynikająca z art. 13 rozporządzenia 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 (RODO) o przetwarzaniu danych osobowych moich i członków mojej rodziny w celu korzystania ze świadczeń Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

**2)** wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu postępowania o przyznanie świadczeń z ZFŚS zgodnie z przepisami. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Zespół Ekonomiczno-Administracyjny Szkół w Iłży reprezentowany przez Dyrektora ZEASz, z siedzibą przy Osiedle Stanisława Staszica 13 , 27-100 Iłża. Wiem, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakich zostały zebrane. Podstawą przetwarzania danych wnioskodawcy jest Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, który został ustalony na podstawie art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych i uzgodniony z funkcjonującymi związkami zawodowymi.

 ………………………………..

 Data i podpis wnioskodawcy