Powidzko, dnia ………………………………

Wniosek o udzielnie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Imię i nazwisko wnioskodawcy: ……………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania: ………………………………………………………………………………………………………………..

Kategoria osoby uprawnionej do korzystania z ZFŚS:

1. pracownik\*
2. członek rodziny pracownika/emeryta/rencisty\*
3. emeryt/rencista\*

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi z ZFŚS świadczenia w formie:

1. pomocy w formie finansowej na Boże Narodzenie\*
2. wypoczynku organizowanego indywidualnie tzw. „wczasy pod gruszą”
3. zapomogi losowej/pomocy finansowej/pomocy rzeczowej z powodu[[1]](#footnote-1)\*: ……………………………..

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

\* niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że łączny dochód wskazany w złożonym oświadczeniu o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej jest zgodny ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że jestem świadoma/-my odpowiedzialności karnej art. 233 § 1 i 2 Ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 533 ze zm.) o odpowiedzialności karnej za podanie nie prawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

………………………………………………

podpis wnioskodawcy

**Oświadczenie**

* + - 1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku oraz w załączonych do niego dokumentach w celu rozpatrzenia mojego wniosku, udzielenia i wypłaty świadczenia z Funduszu socjalnego.
      2. Swoje dane udostępniam dobrowolnie.
      3. Oświadczam, że zapoznałem (am) się z klauzulą informacyjną i zostałem (am) poinformowany (a) o przysługującym mi prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia, a także o prawie do wycofania swojej zgody na przetwarzanie danych od momentu złożenia wniosku do zawarcia umowy/przyznania świadczenia.
      4. Oświadczam, że zapoznałem (am) się z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie 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 (*4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)*

**informuję, że**:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Szkoła Podstawowa im. ks. Jana** **Twardowskiego w Powidzku** z siedzibą w **Powidzko 49**, tel.: **71 385 66 93**, email: [sppowidzko\_49@op.pl](mailto:sppowidzko_49@op.pl)

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w **Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Powidzku** możliwy jest pod numerem nr tel. **71 385 66 93** lub adresem email [**sppowidzko\_49@op.pl**](mailto:sppowidzko_49@op.pl)

Dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań administratora związanych z działalnością socjalną.

Podstawę prawną przetwarzania danych stanowi ustawa z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat.

Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, przeniesienia, sprzeciwu lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa pracy, a w pozostałym zakresie jest dobrowolne.

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

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

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy)

Powidzko, dnia …………………………………………

**Decyzja dyrektor szkoły**

Decyzją z dnia ………………………………..….… przyznano zapomogę w kwocie ………………………. zł. słownie: …………………………………………………………………………………………

Decyzją z dnia ………………………………..….… nie przyznano zapomogi z powodu: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………… ……………………………………………………… (zakładowe organizacje związkowe) (dyrektor szkoły)

1. w przypadku zdarzeń losowych (długotrwała choroba, śmierć członka rodziny, kradzież, pożar, zalanie, wypadek) do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające zdarzenie losowe, dokumenty potwierdzające poniesione koszty związane z usuwaniem skutków zaistniałego zdarzenia losowego, zaświadczenie lekarskie, akt zgonu). [↑](#footnote-ref-1)