

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA CZYNNEGO/ EMERYTA RENCISTY*
O WYSOKOŚCI DOCHODU**

- Imię i nazwisko pracownika
- PESEL
- Pracownik: pedagogiczny / niepedagogiczny / emeryt / rencista*

4. Stanowisko Nr tel. kontaktowego

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w CLVII Liceum Ogólnokształcącym składam jednorazowe oświadczenie o dochodzie w roku i zobowiązuję się do jego aktualizowania przed każdą wypłatą w przypadku zmiany sytuacji majątkowej. W oświadczeniu powinny być uwzględnione wszystkie dochody uzyskiwane przez osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie (mąż, żona, dzieci).

Oświadczenie o wysokości dochodu brutto w roku:

☐☐ Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym....., w tym:

LP	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia dziecka	Nazwa szkoły	Łączny dochód brutto w poprzednim roku
1		<i>pracownik</i>			
2					
3					
4					
5					
				Razem	

OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW BRUTTO NA OSOBĘ W GOSPODARSTWIE DOMOWYM

- Oświadczam, że średni dochód brutto, wyliczony na podstawie przychodów opodatkowanych i nie opodatkowanych ze wszystkich źródeł tych osób, które pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym, wynosi zł miesięcznie na jedną osobę w gospodarstwie domowym
- Dochód został pomniejszony o kwotę płaconych na rzecz dzieci alimentów w wysokościzł miesięcznie (w załączeniu wyrok lub ugoda sądowa) **TAK-NIE***)

Do wniosku załączam (wymienić wszystkie załączniki):

Dochodem brutto są przychody opodatkowane i nie opodatkowane ze wszystkich źródeł, w szczególności wszystkich świadczeń ze stosunku pracy, umów zlecenia, umów o dzieło, umów najmu, umów dzierżawy, umów darowizny, emerytur, rent, zasiłków, stypendiów, tych członków rodziny, którzy pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym. Dochód pomniejsza się o kwotę uzyskanych świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz pomniejsza o kwotę płaconych na rzecz dzieci alimentów ustalonych wyrokiem lub ugodą sądową, a powiększa o kwotę otrzymywanych alimentów.

Członkami rodziny pozostającymi we wspólnym gospodarstwie domowym są:

1) pracownik (inna osoba uprawniona);

2) współmałżonek;

3) dzieci własne, dzieci współmałżonka, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej – w wieku do lat 18 (według rocznika), a jeżeli się uczą – do czasu ukończenia nauki, nie dłużej niż do ukończenia 26 lat;

4) osoby wymienione w pkt 3, w stosunku do których orzeczono stopień niepełnosprawności – bez względu na wiek.

Wniosek jest podstawowym dokumentem do przyznania dofinansowania i dlatego powinien być wypełniony dokładnie i czytelnie

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne z prawdą i znane mi są przepisy o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwych danych określone w § 11 regulaminu ZFŚS. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia.

Oświadczam, że w przypadku gdy informacje wskazane w oświadczeniu okażą się niezgodne z prawdą, zobowiązany będę do zwrotu nienależnie pobranego na ich podstawie świadczenia wraz z ustawowymi odsetkami.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez CLVII Liceum Ogólnokształcące im. Marii Skłodowskiej-Curie w zakresie objętym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, 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 (RODO).

Numer rachunku bankowego, na który należy przesłać świadczenie socjalne:

.....

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych CLVII Liceum Ogólnokształcącego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie ul. Świętokrzyska 18 a.

Regulamin wraz z ustalonymi na dany rok przez Komisję Socjalną wysokością i rodzajem świadczeń socjalnych, terminarzem składania wniosków oraz maksymalnymi kwotami pożyczek mieszkaniowych jest dostępny dla wszystkich osób uprawnionych do korzystania z Funduszu na stronie internetowej www.lo157.waw.pl

*) niepotrzebne skreślić

.....
data i podpis pracownika, emeryta, rencisty