

.....
/Nazwisko i Imię osoby uprawnionej/

.....dnia

.....
/adres zamieszkania/

KOMISJA SOCJALNA
Działająca w Urzędzie Gminy w Rewalu

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO
Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

Proszę o przyznanie wybranego świadczenia socjalnego:

Lp.	Rodzaj świadczenia	Proszę zaznaczyć właściwą rubrykę „X”
1.	wypoczynek pracownika „wczasy pod gruszą”	
2.	wypoczynek zorganizowany	
3.	wypoczynek emerytów i rencistów	
4.	działalność kulturalno – oświatowa	
5.	Działalność sportowo - rekreacyjna	
5.	opieka nad dziećmi w żłobkach, klubach dziecięcych, sprawowanej przez dziennego opiekuna lub nianię, w przedszkolach lub innych formach wychowania przedszkolnego	
6.	pomoc w przypadku zaistnienia wypadków losowych, klęsk żywiołowych lub zdrowotnych lub wystąpienia trudnej sytuacji materialnej, życiowej, rodzinnej	
7.	pomoc w związku ze wzmożonymi wydatkami w okresie świątecznym	

Informacja o sytuacji materialnej wnioskodawcy:

Oświadczam, że miesięczny dochód brutto* na członka mojej rodziny za rok: wyniósł¹ :

- a) do 2 500,00 zł.,
- b) od 2 501,00 zł. – 5 000,00 zł.,
- c) od 5 001,00 zł. – ...

¹ Należy zaznaczyć odpowiedni próg dochodowy poprzez jego podkreślenie. W przypadku złożenia wniosku i nie wskazania żadnego z wyżej wymienionych progów, wnioskodawcy zostaną przydzielone środki z III najwyższego proggu dochodowego.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą. Przyjmuję również do wiadomości, że w przypadku złożenia niezgodnego z prawdą wniosku zostaną wyłączone z prawa do korzystania ze środków Funduszu na jeden rok.

* Dochód brutto oznacza łączny przychód wykazany w PIT za rok poprzedzający rok, w którym składana jest informacja, pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, każdego członka rodziny prowadzącego wspólne gospodarstwo domowe i uprawnionego do korzystania z pomocy funduszu. Łączny dochód brutto w rodzinie /12 miesięcy / ilość członków rodziny = średni miesięczny dochód brutto Do dochodu wlicza się wszystkie uzyskane dochody osób zamieszkujących i utrzymujących się wspólnie (prowadzących wspólne gospodarstwo domowe), osiągnięte w roku poprzedzającym złożenie wniosku.

*Definicje niezbędne do wypełnienia oświadczenia:

– w przypadku dochodu z działalności gospodarczej, opodatkowanej na zasadach ogólnych oraz podatkiem liniowym, przyjmuje się faktycznie uzyskany dochód nie niższy jednak niż zadeklarowana podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a jeżeli z tytułu prowadzenia tej działalności nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego, przyjmuje się kwotę najniższej

podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (tj. 60% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej za ostatni kwartał (<http://www.stat.gov.pl>)). Przy działalności gospodarczej opodatkowanej w sposób zryczałtowany (karta podatkowa i ryczałt ewidencjonowany) za dochód przyjmuje się zadeklarowaną podstawę wymiaru składek na zasadach jak wyżej.

– w przypadku dochodu uzyskiwanego z gospodarstwa rolnego, przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wys. 1/12 dochodu ogłaszanego corocznie w drodze obwieszczenia, przez Prezesa GUS (<http://www.stat.gov.pl>) na podstawie art. 18 ustawy o podatku rolnym.

OPIS SYTUACJI ŻYCIOWEJ, RODZINNEJ WNIOSKODAWCY

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

Wnoszę o wypłatę świadczenia:

- 1) w gotówce
- 2) na rachunek bankowy (numer konta:.....)

Do wniosku załączam:

- 1)
- 2)
- 3)

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość wyżej przedstawionych danych, świadoma/y utraty prawa do świadczenia z ZFŚS w razie złożenia nieprawdziwego oświadczenia, zgodnie z § 14 ust. 1 i 2 Regulaminu Gospodarowania Środkami ZFŚS.

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z § 13 ust. 4 Regulaminu Gospodarowania Środkami ZFŚS, Zespół może żądać przedłożenia przez wnioskodawcę dodatkowych informacji, w tym dokumentów potwierdzających wysokość dochodów wszystkich członków gospodarstwa domowego.

.....
własnoręczny podpis

Wypełnia Komisja Socjalna:

Przyznaje się² pomoc socjalną w wysokości zł.

Odmawia się² przyznania pomocy socjalnej.

(Protokół nr z dnia r.)

Podpisy Komisji ZFŚS:

Przyznaję pomoc/ Odmawiam przyznania pomocy²

.....

² Niewłaściwe wykreślić

Informacja dot. przetwarzania danych osobowych w zakresie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej jako RODO) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, z późn. zm.), informujemy, iż:

1. Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Rewal, ul. Mickiewicza 19, 72 – 344 Rewal. Z administratorem może się Pani/Pan skontaktować poprzez adres e-mail: iod@dawidczerw.pl, telefonicznie: 722-309-224 lub pisemnie na adres korespondencyjny wskazany powyżej.

2. Inspektor ochrony danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach ochrony i przetwarzania swoich danych osobowych pod adresem e-mail: iod@rewal.pl lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany powyżej.

3. Cele i podstawy prawne przetwarzania

Jako Administrator będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu rozpatrzenia wniosku i/lub przyznania oraz wypłaty i rozliczenia świadczeń socjalnych wypłacanych ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (ZFSS) na Pani/Pana wniosek, jak również weryfikacji ich prawidłowości, a także dla celów statutowych, statystycznych i archiwalnych oraz kontrolnych w związku z wypełnieniem obowiązków wynikających z przepisów prawa i ustaw pokrewnych mając na uwadze realizację zadań ZFSS.

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w trybie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO - oznacza to, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane, kiedy przetwarzanie będzie niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, a także kiedy przetwarzanie będzie niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez Administratora, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej. Obowiązki te wynikają z ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

4. Okres przetwarzania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania oraz przez okres przewidziany przepisami prawa w tym zakresie, w tym przez okres przechowywania dokumentacji określony w przepisach powszechnych i uregulowaniach wewnętrznych Administratora, tj. art. 8 ust. 1c i ust. 1d ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych - dane osobowe osób uprawnionych są przechowywane przez okres ubiegania się o świadczenie, jego ustalenie i realizację, a także okres 3 lat od dnia wymagalności roszczenia, zgodnie z art. 291 § 1 Kodeksu Pracy. Po upływie tego okresu są niszczone w sposób uniemożliwiający ich odtworzenie.

5. Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom, jeżeli obowiązek taki będzie wynikać z przepisów prawa.

Do Pani/Pana danych mogą też mieć dostęp podmioty przetwarzające dane w imieniu Administratora, np. podmioty świadczące usługi IT, audytorskie, usługi archiwizacji, niszczenie, przewożenie i przechowywania dokumentacji, jak również inni administratorzy danych osobowych przetwarzający dane we własnym imieniu, np. podmioty prowadzące działalność pocztową lub kurierską.

6. Prawa osób, których dane dotyczą:

Zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu:

- a) prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii – każda osoba, której dane przetwarzamy jest uprawniona do uzyskania informacji o swoich danych osobowych zgodnie z art. 15 RODO;
- b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych – w przypadku, gdy dane osobowe przetwarzane przez Administratora są nieprawidłowe lub niekompletne to każda osoba, której dane dotyczą może żądać odpowiednio ich poprawienia lub uzupełnienia zgodnie z art. 16 RODO;
- c) ograniczenia przetwarzania danych osobowych – z ważnych przyczyn, np.: kwestionowanie legalności przetwarzania danych osobowych, zgodnie z art. 18 RODO;

Jeżeli chce Pani/Pan skorzystać z któregośkolwiek z tych uprawnień prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, który został wskazany w ust. 2 lub pisemnie na adres korespondencyjny, wskazany w ust. 1.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Pani/Panu danych osobowych. Organem właściwym dla ww. skargi jest: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

7. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych osobowych

Podanie przez Panią/Pana danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczeń socjalnych oraz uzyskania świadczeń z ZFSS.