

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
miejscowość, data

.....
adres do korespondencji

.....
telefon kontaktowy

**Oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej
osoby uprawnionej do korzystania ze środków ZFŚS**

W związku z ubieganiem się o

.....
wykazać świadczenie, o które ubiega się osoba uprawniona
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Powiatowej Stacji Sanitarno-
Epidemiologicznej w Bartoszycach

oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z osób:

(liczba)

L.p.	Imię i nazwisko	Rok urodzenia (w przypadku dziecka)	Stopień pokrewieństwa/ niespokrewniony członek gospodarstwa domowego
1			Wnioskodawca
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Oświadczam, że wysokość średniego miesięcznego dochodu na jednego członka gospodarstwa domowego mieści się w grupie dochodowej:

Grupa dochodowa	Dochód na 1 członka gospodarstwa domowego ¹	W odpowiednią rubrykę wpisać znak „X”
I	do 2500 zł	
II	2501 zł – 3500 zł	
III	3501 zł – 4500 zł	
IV	od 4501 zł	

Wypełnia wyłącznie emeryci i renciści – byli pracownicy:

Oświadczam, że posiadam aktualny status emeryta lub rencisty z tytułu niezdolności do pracy, nie pozostaję w stosunku pracy z innym pracodawcą, a PSSE w Bartoszycach jest moim ostatnim miejscem, w którym byłam/byłem pracownikiem w rozumieniu kodeksu pracy.

.....
podpis emeryta lub
rencisty – byłego pracownika

Oświadczam, że jestem pouczony o odpowiedzialności*, o której mowa w §15 ust. 1 Regulaminu ZFŚS PSSE w Bartoszyce.

.....
podpis wnioskodawcy

** Osoba, która podała we wniosku nieprawdziwe dane, przedłożyła sfałszowany dowód poniesionego wydatku, wykorzystwała świadczenia na cele niezgodne z jej przeznaczeniem lub odstąpiła świadczenie osobie nieuprawnionej, zostaje obciążona pełnymi kosztami poniesionymi przez Pracodawcę w związku z zakupem lub innym wypłaconym świadczeniem.*

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do podjęcia decyzji w sprawie.

.....
podpis wnioskodawcy

(1) Przez dochód na członka rodziny należy rozumieć sumę przychodów opodatkowanych i nieopodatkowanych wszystkich członków rodziny (niepełnoletnich dzieci, dzieci pełnoletnich-uczących się do 25 roku życia, dzieci przysposobionych, męża, żony) w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia roku poprzedzającego dzień złożenia oświadczenia, pomniejszoną o sumę kosztów uzyskania przychodu, składek na ubezpieczenie społeczne i obliczony podatek; podzieloną przez 12 i liczbę członków rodziny.

W oświadczeniu należy ująć wszystkie przychody opodatkowane np.: z umowy o pracę, pracy za granicą, umowy zlecenia, o dzieło, renty, emerytury, zasiłki z ZUS, działalności gospodarczej, wynajem i inne, oraz nieopodatkowane np.: stypendia, dotacje z UE, świadczenia rodzinne, program 500+, alimenty, diety radnego, odszkodowania, dopłaty do węgla i inne.

W przypadku zmiany sytuacji materialnej, życiowej, rodzinnej w czasie obowiązywania w/w oświadczenia pracownik zobowiązany jest natychmiast poinformować pracodawcę składając ponowne oświadczenie.