Łódź, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pieczęć placówki

WNIOSEK

o przyznanie świadczenia ze środków ZFŚS dla pracowników czynnych

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data ur.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PESEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres zamieszkania\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejsce pracy i stanowisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Proszę o przyznanie mi świadczenia w postaci (właściwe podkreślić/zaznaczyć):

|  |  |
| --- | --- |
| Zapomoga losowa | Dofinansowanie wczasów (faktura imienna) |
| Zapomoga socjalna | Dofinansowanie wycieczki (faktura imienna) |
| Świadczenie świąteczne | Świadczenie GRUSZA |
| Dopłata do biletów/karnetów (faktura imienna) | Dofinansowanie wypoczynku dziecka  (imię dziecka i data urodzenia)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Pożyczka mieszkaniowa (kwota\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |

Wraz ze mną zamieszkują następujące osoby prowadzące ze mną wspólne gospodarstwo domowe:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Stopień pokrewieństwa | Miejsce pracy/nauki | Wysokość dochodu |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Uzasadnienie wniosku (dotyczy zapomogi, pożyczki mieszkaniowej) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oświadczenie Wnioskodawcy: (wzór do przeliczenia znajduje się na końcu regulaminu, za tabelami)

Ja niżej podpisany, niniejszym oświadczam, że **średni miesięczny dochód z ostatnich 3 miesięcy wszystkich członków mojej rodziny,** wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe   
wynosi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł **brutto**, co w przeliczeniu na \_\_\_\_\_\_ osób, stanowi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł na osobę **brutto.**

*Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadomy/a odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art.233§ 1 KK).*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis wnioskodawcy

Komisja Socjalna przy Szkole Podstawowej nr 205 w Łodzi na posiedzeniu odbytym w dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ postanowiła przyznać/nie przyznać Panu/Pani wnioskowane świadczenie ze środków ZFŚS   
w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł.

Odmówiono przyznania świadczenia z powodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy członków Komisji Socjalnej:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Klauzula informacyjna na potrzeby korzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

**w Szkole Podstawowej nr 205 w Łodzi**

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO (Dz. Urz. UE.L nr 119, str. 1), pracodawca informuje:

1. Administratorem danych osobowych, w rozumieniu art 4 pkt 7 RODO jest pracodawca:  
   **Magdalena Czwartosz-Bujnowicz, dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 205 w Łodzi**  
   (pełna nazwa pracodawcy).
2. Inspektorem ochrony danych osobowych jest: **Paweł Szczepaniak tel. 661 972 190, adres mail:** [**iod.sp205@cuwo.lodz.pl**](mailto:IOD@sp205.elodz.edu.pl)
3. Dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w celu realizacji zadań pracodawcy – administratora w związku z prowadzoną przez niego działalnością socjalną na podstawie przepisów ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jedn.: Dz.U. z 2018 r. poz. 1316, zwana dalej ustawą o ZFŚS).
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych na potrzeby związane z prowadzoną działalnością socjalną jest art. 8 ustawy o ZFŚS oraz art 221 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tekst jedn.: Dz.U. z 2018 r. poz. 917).
5. Dane osobowe są przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia oraz dopłaty z funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
6. Osoba której dane są przetwarzane ma prawo do dostępu do treści swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania lub usunięcia, na zasadach określonych w art. 15 – 17 RODO.
7. Osoba której dane są przetwarzane ma prawo do ograniczenia przetwarzania, w przypadkach określonych w art. 18 RODO.
8. Osoba której dane są przetwarzane ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Udostępnienie danych osobowych jest konieczne do skorzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

imię i nazwisko pracownika SP nr 205 w Łodzi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*w przypadku podania danych tego członka

imię i nazwisko pełnoletniego członka rodziny pracownika SP nr 205 w Łodzi