

W N I O S E K

o przyznanie świadczenia socjalnego z ZFŚS

Imię i nazwisko wnioskodawcy

Miejsce zamieszkania

Proszę o przyznanie dla mnie i mojej rodziny:

1.
(imię i nazwisko członka rodziny, stopień pokrewieństwa, data urodzenia – tylko w przypadku dziecka)

2.
(imię i nazwisko członka rodziny, stopień pokrewieństwa, data urodzenia – tylko w przypadku dziecka)

3.
(imię i nazwisko członka rodziny, stopień pokrewieństwa, data urodzenia – tylko w przypadku dziecka)

4.
(imię i nazwisko członka rodziny, stopień pokrewieństwa, data urodzenia – tylko w przypadku dziecka)

.....

.....

(rodzaj usługi lub świadczenia)

z dofinansowaniem z Funduszu Socjalnego.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany(a), niniejszym oświadczam, że w okresie
(miesiąc poprzedzający złożenie wniosku)

Łączne dochody wszystkich członków mojej rodziny, wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, wyniosły zł brutto, co w przeliczeniu na osoby(osób), będących na moim utrzymaniu, stanowi zł na jedną osobę.

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych informacji oraz odpowiedzialności przewidzianej w § 5, ust. 8 Regulaminu.

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób i fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) zostałam/zostałem poinformowana/y o tym, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Wójt Gminy Czarny Bór, ul. Główna 18, 38-379 Czarny Bór.
2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych (email: kadry@czarny-bor.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO, art. 9 ust. 2 lit b w celu realizacji świadczeń przyznawanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Urzędu Gminy Czarny Bór.
4. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne, w związku z obowiązkami prawnymi.
5. Dane przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
7. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)

Adnotacje Komisji Socjalnej o rozpatrzeniu wniosku o przyznanie świadczenia z ZFŚS

Przyznaje/ nie przyznaje* się świadczenie w kwocie: (.....% świadczenia), słownie złotych

Przyczyna nie przyznania pomocy

.....

.....
(miejscowość, data)

Podpisy członków Komisji Socjalnej

.....

.....

.....

*niepotrzebne skreślić