

.....
(miejscowość, data).....
(imię i nazwisko wnioskodawcy).....
(adres, telefon).....
(nr konta bankowego emeryci)**OŚWIADCZENIE****o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej****obliczone na podstawie rocznych dochodów wszystkich osób tworzących gospodarstwo domowe osoby uprawnionej**

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

Wnioskodawca

Pozostali członkowie: osób, w tym dzieci oraz dzieci uczących się do 26 roku życia

Oświadczam, że wysokość średniego dochodu przypadającego na jednego członka gospodarstwa domowego w roku :

- ze stosunku pracy w tym zasiłki z ubezpieczenia społecznego otrzymywane w razie choroby i macierzyństwa, dochodów z pracy zawodowej osiągniętych przy wykonywaniu wolnego zawodu, stałej działalności wytwórczej lub artystycznej, pracy agencyjnej, umowy o dzieło lub zlecenia, dochód z działalności gospodarczej, najmu osób tworzących gospodarstwo domowe ¹
- emerytury i renty ze wszystkimi dodatkami ²
- dochód z gospodarstwa rolnego ³
- alimenty otrzymywane + / płacone –
- dochód opodatkowany i nieopodatkowany (w szczególności: najem, staże europejskie, dotacje unijne, diety radnego, świadczenia 800+, dodatki rodzinne i pielęgnacyjne, świadczenia rodzinne otrzymywane na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, stypendia, inne) wynosiła:

Łączny dochód brutto otrzymany:	Kwota roczna (zł)
RAZEM dochody za rok
Średni miesięczny dochód: RAZEM/ 12 (miesiący) / liczbę osób tworzących gospodarstwo domowe

Oświadczenie jest dokumentem w rozumieniu art. 245 Kodeksu postępowania cywilnego. Powyższe oświadczenie składam świadomy(a) skutków karno-prawnych za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy (art. 233 i art. 271 § 1 i 3 Kodeksu karnego).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu niezbędnym do rozpatrzenia wniosku.

Oświadczam, że znam treść Regulaminu Zakładowego Funduszu Zdrowia Świadczeń Socjalnych Centrum Usług Oświatowych Miasta Piastowa. Ja niżej podpisany zobowiązuję się na wezwanie Pracodawcy do dostarczenia dokumentów wymienionych przez Pracodawcę w wezwaniu w celu potwierdzenia mojej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.

.....
(data, podpis wnioskodawcy)**Objaśnienia:**¹ Suma **rocznych przychodów** wszystkich członków gospodarstwa domowego osoby uprawnionej **pomniejszona o koszty uzyskania przychodu**. Należy podać kwotę dochodu na podstawie rocznego zeznania podatkowego PIT, np. PIT 28, 36, 37, 38, książki podatkowej lub zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o dochodzie członka rodziny.² Należy podać kwotę rocznego dochodu na podstawie rocznego zeznania podatkowego PIT, np. PIT 40, 37 lub zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o dochodzie członka rodziny.³ Dochód z pracy w indywidualnym gospodarstwie rolnym, ustalony na podstawie powierzchni gruntów w hektarach przeliczeniowych i przeciętnego dochodu z 1h przeliczeniowego ogłoszonego przez prezesa GUS w danym roku kalendarzowym.

Tabela dopłat do świadczeń z ZFŚS

Wymienionych w § 10 Regulaminu

1. Dopłata do świadczeń wymienionych w § 10 ust. 2 – dopłata do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie przez pracowników:

Lp.	Wysokość przychodu brutto na osobę w rodzinie	Kwota dofinansowania do wypoczynku w złotych
1.	do 2 800,00	1 400,00
2.	2 801,00 – 4 800,00	1 200,00
3.	4 801,00 – 5 800,00	1 000,00
4.	powyżej 5 801,00	800,00

2. Dopłata do świadczeń wymienionych § 10 ust. 3– dopłata do wypoczynku tzw. „wczasy pod gruszą”:

Lp.	Wysokość przychodu brutto na osobę w rodzinie	Kwota dofinansowania do wypoczynku w złotych
1.	do 2 800,00	1 400,00
2.	2 801,00 – 4 800,00	1 200,00
3.	4 801,00 – 5 800,00	1 000,00
4.	powyżej 5 801,00	800,00

3. Dopłata do świadczeń wymienionych w § 10 ust. 4 – dopłata do wypoczynku dzieci i młodzieży w formie wczasów, kolonii, obozów, zimowisk, rajdów, zielonych szkół:

Lp.	Wysokość przychodu brutto na osobę w rodzinie	Kwota dofinansowania do wypoczynku
1.	do 2 800,00	80% poniesionych kosztów - nie więcej niż 1200 zł
2.	2 801,00 – 4 800,00	60% poniesionych kosztów - nie więcej niż 950 zł
3.	4 801,00 – 5 800,00	40% poniesionych kosztów - nie więcej niż 650 zł
4.	powyżej 5 801,00	20% poniesionych kosztów - nie więcej niż 650 zł

4. Wypłata świadczeń wymienionych w § 10 ust. 5– bezzwrotnych zapomóg pieniężnych, przyznawanych w przypadkach losowych i trudnej sytuacji materialnej:

Lp.	Wysokość przychodu brutto na osobę w rodzinie	Kwota dofinansowania do wypoczynku w złotych
1.	do 2 800,00	do 2 000 zł
2.	2 801,00 – 4 800,00	do 1 600 zł
3.	4 801,00 – 5 800,00	do 1 200 zł
4.	powyżej 5 801,00	do 800 zł

5. Dopłata do świadczeń wymienionych w § 10 ust. 6 – działalność kulturalnooświatowa, turystyczno-rekreacyjnej i sportowej:

Lp.	Wysokość przychodu brutto na osobę w rodzinie	Kwota dofinansowania do zakupionych: biletów do kin, teatrów, opery, muzeum, innych imprez kulturalnych, a także biletów, karnetów na zajęcia sportowe i rekreacyjne, baseny, wynajem hal i boisk*
1.	do 2 800,00	80% poniesionych kosztów - nie więcej niż 140 zł
2.	2 801,00 – 4 800,00	60% poniesionych kosztów - nie więcej niż 120 zł
3.	4 801,00 – 5 800,00	40% poniesionych kosztów - nie więcej niż 100 zł
4.	powyżej 5 801,00	20% poniesionych kosztów - nie więcej niż 80 zł

*Dofinansowanie nie częściej niż 2 razy do roku.

6. Dopłata do świadczeń wymienionych w § 10 ust. 7– Pomoc w związku ze zwiększonymi wydatkami w okresie świątecznym w formie świadczeń finansowych:

Lp.	Wysokość przychodu brutto na osobę w rodzinie	Kwota dofinansowania do wypoczynku w złotych
1.	do 2 800,00	750,00
2.	2 801,00 – 4 800,00	700,00
3.	4 801,00 – 5 800,00	650,00
4.	powyżej 5 801,00	600,00

WICEPREZES
Zarządu Oddziału Powiatowego ZNP
w Pruszkowie
Radosław Karban
Radosław Karban

24.06.2024r.

ZWIĄZEK NAUCZYCIELSTWA POLSKIEGO
POWIATOWY ODDZIAŁ W PRUSZKOWIE
ul. Bohaterów Warszawy 23
05-800 PRUSZKÓW
tel. /22/ 728 72 32

DYREKTOR
Urszula Skrzypczak
Urszula Skrzypczak
1.07.2024

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
telefon

Wniosek o przyznanie dofinansowania do wypoczynku z ZFŚS

Proszę o dofinansowanie wypoczynku w roku zgodnie z regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Oświadczam, że w okresie od do
będę przebywał/a na urlopie wypoczynkowym.

Ja, niżej podpisana/y, świadomy odpowiedzialności cywilnej (art. 405-414 Kodeksu cywilnego), oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść obowiązującego regulaminu ZFŚS. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu niezbędnym do rozpatrzenia wniosku.

.....
podpis wnioskodawcy

Dział Kadr:

Potwierdzam, że Pan/Pani będzie wykorzystywać/wykorzystał urlop w okresie
.....

Piastów, dnia

.....
Podpis pracownika działu kadr

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
telefon

**Wniosek
o przyznanie dofinansowania do wypoczynku z ZFŚS
„wczasy pod gruszą”**

Proszę o dofinansowanie wypoczynku w roku zgodnie z regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Oświadczam, że w okresie od do
będę przebywał/a dni kalendarzowych na urlopie wypoczynkowym

Ja, niżej podpisana/y, świadomy odpowiedzialności cywilnej (art. 405-414 Kodeksu cywilnego), oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść obowiązującego regulaminu ZFŚS. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu niezbędnym do rozpatrzenia wniosku.

.....
podpis wnioskodawcy

Dział Kadr:

Potwierdzam, że Pan/Pani złożyła wniosek urlopowy i będzie wykorzystywać/wykorzystał urlop w okresie

Piastów, dnia

.....
Podpis pracownika działu kadr

.....
miejsowość, data.....
imię i nazwisko.....
adres zamieszkania.....
telefon

**Wniosek
o przyznanie dofinansowania do zorganizowanego wypoczynku
z ZFŚS dla dzieci**

przez podmioty prowadzące zawodowo działalność w zakresie organizacji wypoczynku

Proszę o przyznanie dofinansowania do wypoczynku mojego dziecka / moich dzieci¹:

Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia	Czas wypoczynku

W przypadku młodzieży w wieku od 18 do 25 lat, kontynuację nauki należy udokumentować odpowiednim zaświadczeniem ze szkoły / uczelni.

Zorganizowanego przez:

.....
(wpisać nazwę i adres podmiotu organizującego wypoczynek²)

W formie³:

- wczasów
- zimowiska
- obozu młodzieżowego wycieczki szkolnej
- kolonii
- wyjazdu związanego z leczeniem (pobyt w leczniczo-sanatoryjnym)

Koszt zakupu w/w formy wypoczynku dla mojego dziecka / moich dzieci¹ wyniósł zł

1 Niepotrzebne skreślić

2 Takie jak szkoły, przedszkola, kluby i związki sportowe, organizacje społeczne i religijne oraz podmioty zawodowo zajmujące się organizacją wypoczynku dla dzieci i młodzieży

3 Zaznaczyć właściwe

Do wniosku załączam następujące dokumenty potwierdzające poniesione koszty w postaci:
(faktura, rachunek, umowa cywilnoprawna, inny dowód w oryginale)
Uwaga – potwierdzenie przelewu nie jest wystarczającym dowodem.

.....
.....
Wystawiony na uprawnionego imienny dokument potwierdzający zakup różnych form wypoczynku
dzieci powinien zawierać następujące dane:

- a) Nazwę i adres podmiotu prowadzącego działalność w zakresie organizacji wypoczynku,
- b) Tytuł zapłaty – forma wypoczynku (tj. opłata za wczasy, kolonie, obóz, zimowisko itp.)
- c) Imię i nazwisko dziecka korzystającego z zorganizowanej formy wypoczynki,
- d) Miejsce i termin wypoczynku,
- e) Kwotę do zapłaty,
- f) Datę dokonania zapłaty.

.....
(data i podpis osoby wnioskującej)

Oświadczam, że moje pełnoletnie dziecko w bieżącym
(imię i nazwisko dziecka)

roku kalendarzowym nie osiąga własnego stałego dochodu.

.....
(data i podpis osoby wnioskującej)

Opinia Komisji socjalnej

Na posiedzeniu w dniu..... Komisja socjalna postanowiła:

- Przyznać świadczenie socjalne w kwocie zł
- Nie przyznać świadczenia socjalnego.

Podpisy członków Komisji socjalnej:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

Decyzja Dyrektora

- Przyznaję świadczenie socjalne w kwocie zł
- Nie przyznaję świadczenia socjalnego.

.....
(Data, podpis i pieczęć)

.....
miejsowość, data.....
imię i nazwisko.....
adres zamieszkania.....
telefon

Zwracam się z prośbą o przyznanie dofinansowania z ZFŚS niżej wymienionych moich imiennych faktur na bilety do kina, teatru lub inne imprezy kulturalne:

Lp.	Nr faktury	Rodzaj imprezy kulturalnej	Kwota

Ja niżej podpisana/y, świadomy odpowiedzialności cywilnej (art. 405-414 Kodeksu cywilnego) oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść regulaminu ZFŚS obowiązującego w Szkole Podstawowej nr 31.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Przyznano dofinansowanie w wysokości :

Słownie:

.....
(podpis i pieczęć)

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
telefon

Wniosek o przyznanie dofinansowania do wycieczki

Proszę o przyznanie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych świadczenia na dofinansowanie wycieczki zorganizowanej przez w formie zamówionej wycieczki zakładowej.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany oświadczam, że będę brał udział w wycieczce do
zorganizowanej (zamówionej) przez
w okresie: od do

.....
(Wnioskodawca)

Ja, niżej podpisana/y, świadomy odpowiedzialności cywilnej (art. 405-414 Kodeksu cywilnego), oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść obowiązującego regulaminu ZFŚS. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu niezbędnym do rozpatrzenia wniosku.

.....
podpis wnioskodawcy

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
telefon

Wniosek o przyznanie świadczenia z ZFŚS

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie mi w roku świadczenia świątecznego zgodnie z regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Ja, niżej podpisana/y, świadomy odpowiedzialności cywilnej (art. 405-414 Kodeksu cywilnego), oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść obowiązującego regulaminu ZFŚS. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu niezbędnym do rozpatrzenia wniosku.

.....
podpis wnioskodawcy

Opinia Komisji Socjalnej

Komisja ds. Socjalnych w składzie:

1.
2.
3.
4.
5.

na posiedzeniu w dniu zaproponowała przyznać świadczenie świąteczne/nie przyznawać świadczenia świątecznego* w wysokości.....złoty (słownie złotych:.....)

.....
Podpis członków komisji

.....
Podpis członków komisji

Decyzja Dyrektora

Przyznaję /nie przyznaję*.

Piastów, dnia

.....
Podpis Dyrektora

* niepotrzebne skreślić