

PRELIMINARZ WYDATKÓW Z ZFŚS W r.

Przychody:

- bilans otwarcia,
- odpis podstawowy,
- zwiększenia,
- spłaty pożyczek mieszkaniowych,

razem:

Planowane wydatki:

- pomoc na cele mieszkaniowe,
- dopłaty do wypoczynku dzieci,
- „wczasy pod gruszą”,
- paczki choinkowe dla dzieci,
- zapomogi losowe,
- pozostałe wydatki,

razem:

.....
miejsowość, data

.....
imię, nazwisko i podpis
przedstawiciela pracowników

.....
pieczęć i podpis pracodawcy

Podanie o przyznanie zapomogi

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
.....
(adres)

**Komisja Socjalna
Zakładowego Funduszu Świadczeń
Socjalnych w Urzędzie Gminy
w Starym Targu**

PODANIE O PRYZYCNANIE ZAPOMOZI

Proszę o przyznanie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zapomogi w kwocie w związku z czasowo/długotrwałe* trudną sytuacją życiową, rodzinną i materialną:

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

Oświadczam, że zapomogę w kwocie przeznaczę wyłącznie na następujące cele:

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

Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy I-III*, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS

Oświadczam, że w mieszkaniu/domu* mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną* osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe i osiągam/osiągają* następujące dochody:

Nazwisko i imię osoby uprawnionej -			
Dane osób uprawnionych - poszczególnych członków zamieszkujących razem we wspólnym gospodarstwie domowym, zgodnie z § 6 regulaminu			
Imię	Nazwisko	Relacje w stosunku do osoby uprawnionej np. mąż, córka, matka, konkubent	Poszczególne dochody z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, poszczególnych członków gospodarstwa domowego – zgodnie z par. 9 ust.3

Łączny dochód z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, wszystkich członków gospodarstwa domowego	..... zł
Średni dochód na jednego członka gospodarstwa domowego z okresu ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku (łączny dochód podzielony przez liczbę członków gospodarstwa domowego)	..... zł

Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy IV*, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS

Oświadczam, że w mieszkaniu/domu* mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną* osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe. Dochód na osobę w gospodarstwie domowym (netto) przekracza wartości określone dla grupy IV, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS.

Prawo do składania wniosku/korzystania z Funduszu przysługuje mi z tytułu mojego zatrudnienia w zakładzie pracy – Urzędzie Gminy w Starym Targu od dnia /z tytułu przejścia na emeryturę lub rentę*; Urząd Gminy w Starym Targu był moim ostatnim pracodawcą przed uzyskaniem statusu emeryta/rencisty*.

Oświadczam, że znam treść Zakładowego Regulaminu Świadczeń Socjalnych. Zapoznałem/am się z art. 233 § 1 kodeksu Karnego o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Potwierdzam prawdziwość wyżej podanych informacji i dokumentów załączonych do podania.

Załączniki okazane do wglądu:

- 1)
- 2)
- 3)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Stanowisko Komisji Socjalnej		Zatwierdzam stanowisko Komisji Socjalnej
Podane załączniki dostarczono*, stosowna notatka została sporządzona*, informacje są zgodne ze stanem faktycznym*.	Przyznać/nie przyznać* świadczenie w wysokości zł	Proponuję przyznać/nie przyznać* świadczenia w wysokości .....zł z powodu.....
Imiona i nazwiska oraz podpisy członków Komisji Socjalnej: 1..... 2..... 3.....		Imię i nazwisko oraz podpis pracodawcy

*niepotrzebne skreślić

**TABELA DOFINANSOWANIA DO WYPOCZYNKU DOROSŁYCH „WCZASY POD GRUSZĄ”,
POMOCY MATERIALNEJ W FORMIE RZECZOWEJ I FINANSOWEJ**

L.p.	Dochód na osobę w gospodarstwie domowym, zgodnie z § 6 ust. 1-4 i § 9 ust. 3 (netto)	Wysokość dopłaty z Funduszu
I grupa	do 3 000,00 zł (3 900,00 zł)	100 %
II grupa	od 3 000,01 zł (3 900,01 zł) do 4 500,00 zł (5 400 zł)	90%
III grupa	od 4500,01 (5 400,01 zł) do 6 500,00 zł (7 400 zł)	80%
IV grupa	powyżej 6 500,00 zł (7 400 zł)	70%

W przypadku pracowników: osób samotnie wychowujących dzieci, osób prowadzących samotnie (w pojedynkę) gospodarstwo domowe lub, gdy uprawnionym do pomocy socjalnej jest członek rodziny – dziecko niepełnosprawne, zgodnie z par. 6 ust. 2a i ust. 3, próg dochodowy dla uprawnionej rodziny (osoby) ulega odpowiednio podwyższeniu (jak w nawiasach) przy niezmiennym % wskaźniku dofinansowania.

.....
imię, nazwisko i podpis
przedstawiciela pracowników

.....
pieczęć i podpis pracodawcy

Załącznik nr 4 do Regulaminu ZFŚS

.....
(miejscowość, data)

.....
.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres)

**Komisja Socjalna Zakładowego
Funduszu Świadczeń Socjalnych
w Urzędzie Gminy Stary Targ**

**WNIOSEK PRACOWNIKA O PRYZNANIE POŻYCZKI NA CELE
MIESZKANIOWE**

Proszę o przyznanie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych pożyczki w wysokości zł na cele mieszkaniowe na:

1. Uzupełnienie/ pokrycie* kosztów wykupu lokalu mieszkalnego na własność o powierzchni użytkowej m², położonego w
2. Uzupełnienie/pokrycie* wkładu własnego na budowę/ przebudowę /rozbudowę/ modernizację* domu mieszkalnego /lokalu na cele mieszkalne*, o powierzchni użytkowejm², położonego w, o powierzchni użytkowej części rozbudowywanejm²,
3. Budowę/przebudowę/rozbudowę/modernizację/remont* domu mieszkalnego/lokalu na cele mieszkalne*, o powierzchni użytkowej m², położonego w, o powierzchni użytkowej części rozbudowywanejm²,
4. Adaptację (określenie pomieszczenia), o powierzchni użytkowejm², na cele mieszkalne, położonego/ej w

Oświadczam, że pożyczka zostanie wykorzystana wyłącznie na cele mieszkaniowe dot. wyżej wskazanego domu mieszkalnego/lokalu na cele mieszkalne* moje i osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.

Oświadczam, że pod rygorem odrzucenia wniosku dostarczę Komisji Socjalnej dokumenty niezbędne do oceny mojego wniosku (potwierdzenie prawa do domu

mieszkalnego/lokalu na cele mieszkalne np. własność, współwłasność, najem, użyczenie oraz potwierdzenie realizacji celu wskazanego we wniosku np. zaświadczenie z banku o wysokości wkładu własnego, kosztorys remontowy).

Obecnie zajmuję mieszkanie/ dom* będące(y) własnością /współwłasnością /najmowane /inne formy (wymienić jakie)* o powierzchni użytkowej m².

Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy I-III*, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS

Oświadczam, że w mieszkaniu/domu* mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną* osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe i osiągam/osiągają* następujące dochody:

Nazwisko i imię osoby uprawnionej -			
Dane osób uprawnionych - poszczególnych członków zamieszkujących razem we wspólnym gospodarstwie domowym, zgodnie z § 6 regulaminu			
Imię	Nazwisko	Relacje w stosunku do osoby uprawnionej np. mąż, córka, matka, konkubent	Poszczególne dochody z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, poszczególnych członków gospodarstwa domowego – zgodnie z par. 9 ust.3

Łączny dochód z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, wszystkich członków gospodarstwa domowego	..... zł
Średni dochód na jednego członka gospodarstwa domowego z okresu ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku (łączny dochód podzielony przez liczbę członków gospodarstwa domowego)	..... zł

Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy IV*, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS

Oświadczam, że w mieszkaniu/domu* mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną*
osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe. Dochód na
osobę w gospodarstwie domowym (netto) przekracza wartości określone dla grupy IV, zgodnie
z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS.

Prawo do składania wniosku do Funduszu przysługuje mi z tytułu mojego zatrudnienia w
zakładzie pracy - Urzędzie Gminy w Starym Targu od dnia

Oświadczam, że nie jestem obciążony zobowiązaniami, które uniemożliwiłyby mi spłatę
pożyczki i utrzymanie członków gospodarstwa domowego.

Oświadczam, że znam treść Zakładowego Regulaminu Świadczeń Socjalnych. Zapoznałem/am
się z art. 233 § 1 kodeksu Karnego o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń
niezgodnych z prawdą. Potwierdzam prawdziwość wyżej podanych informacji i dokumentów
załączonych do podania.

Na poręczycieli proponuję:

1) Pana(ią)

2) Pana(ią)

Załączniki okazane do wglądu:

1)

2)

3).....

4)

.....

(podpis wnioskodawcy)

Stanowisko Komisji Socjalnej		Zatwierdzam stanowisko Komisji Socjalnej
Podane załączniki dostarczono*, stosowna notatka została sporządzona*, informacje są zgodne ze stanem faktycznym*.	Przyznać/nie przyznać* świadczenie w wysokości zł.	Proponuję przyznać/nie przyznać* świadczenia w wysokości .....zł z powodu.....
Imiona i nazwiska oraz podpisy członków Komisji Socjalnej: 1..... 2..... 3.....		Imię i nazwisko oraz podpis pracodawcy

*niepotrzebne skreślić

**UMOWA POŻYCZKI Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ
SOCJALNYCH NA CELE MIESZKANIOWE**

W dniu
pomiędzy Urzędem Gminy, Stary Targ 82-410, ul. Główna 20, zwanego dalej „Pożyczkodawcą”, w imieniu którego działają:

1. Wójt Gminy Stary Targ.....

2.....

a Panią/Panem(imię i nazwisko pracownika)
zwanym dalej „Pożyczkobiorcą”, zamieszkałym w (adres
pracownika).....,
PESEL....., zatrudnionym w Urzędzie Gminy Stary Targ, została zawarta
Umowa o następującej treści:

§ 1

Decyzją Wójta Gminy Stary Targ (imię i nazwisko)
....., podjętą po
zasięgnięciu opinii Komisji Socjalnej, Pożyczkobiorcy została przyznana ze środków
Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych pożyczka w wysokości zł (słownie
złotych:.....zł), oprocentowana wg
stałej stopy procentowej - 1% w stosunku rocznym z przeznaczeniem na
.....

§ 2

1. Przyznana pożyczka wraz z oprocentowaniem w łącznej wysokości
podlega spłacie w całości. Rozpoczęcie spłaty następuje od m-ca
..... w miesięcznych ratach w wysokości: I rata
..... i (liczba rat) następnych rat po
Raty płatne są do ostatniego dnia każdego miesiąca.

2. Pożyczkobiorca upoważnia pożyczkodawcę do potrącania należnych rat pożyczki wraz z
oprocentowaniem z przysługującym mu wynagrodzenia za pracę oraz innych świadczeń
związanych z zatrudnieniem w Urzędzie Gminy.

3. W sytuacji, gdy wynagrodzenie za pracę i inne świadczenia związane z pracą są
niewystarczające do pokrycia kwoty raty, Pożyczkobiorca zobowiązany jest do samodzielnej
spłaty pożyczki w kwotach i terminach ustalonych w umowie na konto bankowe ZFŚS: **BS
Sztum o/Stary Targ Nr 35830900000011321820000160.**

§ 3

1. Z chwilą rozwiązania stosunku pracy Pożyczkobiorcy z Pożyczkodawcą, niespłacona
pożyczka podlega natychmiastowej spłacie w całości. W uzasadnionych przypadkach, na
wniosek Pożyczkobiorcy, Pożyczkodawca po zaopiniowaniu przez Komisję Socjalną może
wyrazić zgodę na indywidualny terminarz spłaty pożyczki.

2. W indywidualnie uzasadnionych, szczególnych przypadkach Pożyczkobiorca może wystąpić do Pożyczkodawcy z wnioskiem o zawieszenie spłaty pożyczki lub o umorzenie pożyczki.

§ 4

Pożyczkobiorca ustanawia prawne zabezpieczenie spłaty pożyczki wraz z odsetkami w formie poręczenia zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego, udzielonego przez dwóch pracowników Urzędu Gminy.

§ 5

Zmiany treści niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 6

W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie stosuje się Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Urzędu Gminy oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 7

Pożyczkobiorca oświadcza, że znane są mu postanowienia Regulaminu ZFŚS niniejszej mowy.

§ 8

Umowa niniejsza została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których dwa otrzymuje Pożyczkodawca, a trzeci Pożyczkobiorca.

Stary Targ , dnia.....

.....
(podpis Pożyczkobiorcy)

Poręczenie spłaty:

Oświadczamy, że w razie nie uregulowania rat pożyczki we właściwym terminie przez Pożyczkobiorcę, wyrażamy zgodę jako solidarnie współodpowiedzialni na pokrycie niespłaconej kwoty wraz z odsetkami z przysługującego nam wynagrodzenia za pracę oraz innych świadczeń związanych z zatrudnieniem w Urzędzie Gminy Stary Targ. Poręczenia udzielamy bezterminowo do pełnej wysokości zobowiązań.

Pan/i.....

zam.

PESEL.....

zatrudniony/a w Urzędzie Gminy w Starym Targu

.....
(data i podpis)

Pan/i.....

zam.

PESEL.....

zatrudniony/a w Urzędzie Gminy w Starym Targu

.....

(data i podpis)

Stary Targ , dnia

.....

(podpis Wójta lub osoby upoważnionej)

Załącznik nr 6 do Regulaminu ZFŚS

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(imię i nazwisko pracownika)
.....
.....
.....
(adres)

**Komisja Socjalna Zakładowego
Funduszu Świadczeń Socjalnych
w Urzędzie Gminy Stary Targ**

**PODANIE O PRYZNANIE DOPLATY DO WYPOCZYNKU ZORGANIZOWANEGO
NIEPELNOLETNICH DZIECI LUB DZIECI NIEPELNOSPRAWNYCH BEZ WZGLĘDU NA
WIEK**

Proszę o przyznanie dopłaty do wypoczynku zorganizowanego niepełnoletnich dzieci (lub dzieci niepełnosprawnych bez względu na wiek) z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Oświadczam, że w związku z tym poniosłem wydatki na rzecz

(wpisać imię i nazwisko dziecka, stopień pokrewieństwa/formę opieki zgodnie z § 6 ust. 3 Regulaminu ZFŚS) w kwocie w związku z

..... (opisać rodzaj i okres trwania wypoczynku, organizatora).

Prawo do składania wniosku/korzystania z Funduszu przysługuje mi z tytułu mojego zatrudnienia w zakładzie pracy – Urzędzie Gminy w Starym Targu od dnia /z tytułu przejścia na emeryturę lub rentę*; Urząd Gminy w Starym Targu był moim ostatnim pracodawcą przed uzyskaniem statusu emeryta/rencisty*.

(wpisać nazwisko i imię osoby zatrudnionej, stopień pokrewieństwa z osobą zatrudnioną)

Oświadczam, że znam treść Zakładowego Regulaminu Świadczeń Socjalnych. Potwierdzam prawdziwość wyżej podanych informacji i dokumentów załączonych do podania. Zgodnie z § 5 i 8 Regulaminu ZFŚS przedstawiam stosowne dokumenty.

Załączniki okazane do wglądu:

1)

- 2)
- 3)

.....
 (podpis wnioskodawcy)

(podpis wnioskodawcy)

Stanowisko Komisji Socjalnej		Zatwierdzam stanowisko Komisji Socjalnej
Podane załączniki dostarczono*, stosowna notatka została sporządzona*, informacje są zgodne ze stanem faktycznym*.	Przyznać/nie przyznać* świadczenie w wysokości zł.	Proponuję przyznać/nie przyznać* świadczenia w wysokości .....zł z powodu.....
Imiona i nazwiska oraz podpisy członków Komisji Socjalnej: 1..... 2..... 3.....		Imię i nazwisko oraz podpis pracodawcy

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 7 do Regulaminu ZFŚS

Stary Targ, dnia r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)
.....

**Komisja Socjalna Zakładowego
Funduszu Świadczeń Socjalnych
w Urzędzie Gminy Stary Targ**

**Wniosek
o dofinansowanie wypoczynku
„WCZASÓW POD GRUSZĄ”**

Zwracam się o przyznanie dofinansowania do „Wczasów pod Gruszą” zgodnie z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Urzędzie Gminy Stary Targ.

Oświadczam, że:

W gospodarstwie domowym mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną*
osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe i
osiągam/osiągają* następujące dochody:

**Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy I-III*, zgodnie z
Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS**

Nazwisko i imię osoby uprawnionej -			
Dane osób uprawnionych - poszczególnych członków zamieszkujących razem we wspólnym gospodarstwie domowym, zgodnie z § 6 regulaminu			
Imię	Nazwisko	Relacje w stosunku do osoby uprawnionej np. mąż, córka, matka, konkubent	Poszczególne dochody z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, poszczególnych członków gospodarstwa domowego – zgodnie z par. 9 ust.3

--	--	--	--

Łączny dochód z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, wszystkich członków gospodarstwa domowego	..... zł
Średni dochód na jednego członka gospodarstwa domowego z okresu ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku (łączny dochód podzielony przez liczbę członków gospodarstwa domowego)	..... zł

Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy IV*, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS

Oświadczam, że w mieszkaniu/domu* mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną* osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe. Dochód na osobę w gospodarstwie domowym (netto) przekracza wartości określone dla grupy IV, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS.

W okresie od do zamierzam korzystać z przerwy w pracy, która będzie wynosiła dni kalendarzowych.

Oświadczam, że znam treść Zakładowego Regulaminu Świadczeń Socjalnych. Zapoznałem/am się z art. 233 § 1 kodeksu Karnego o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Potwierdzam prawdziwość wyżej podanych informacji i dokumentów załączonych do podania.

Prawo do składania wniosku do Funduszu przysługuje mi z tytułu mojego zatrudnienia w zakładzie pracy – Urzędzie Gminy w Starym Targu od dnia

.....
(podpis wnioskodawcy)

Wypełniają pracownik ds. kadry:

Potwierdzenie wykorzystania urlopu:

Urlop od do

.....
(podpis osoby Potwierdzającej)

Stanowisko Komisji Socjalnej		Zatwierdzam stanowisko Komisji Socjalnej
Podane załączniki dostarczono*, stosowna notatka została sporządzona*, informacje są zgodne ze stanem faktycznym*.	Przyznać/nie przyznać* świadczenie w wysokości zł.	Proponuję przyznać/nie przyznać* świadczenia w wysokości .....zł z powodu.....
Imiona i nazwiska oraz podpisy członków Komisji Socjalnej: 1..... 2..... 3.....		Imię i nazwisko oraz podpis pracodawcy

*niepotrzebne skreślić

Wniosek o zawieszenie spłaty pożyczki

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
.....
(adres)

**Komisja Socjalna Zakładowego
Funduszu Świadczeń Socjalnych
w Urzędzie Gminy Stary Targ**

**PODANIE O ZAWIESZENIE SPŁATY POŻYCZKI UDZIELONEJ NA
CELE MIESZKANIOWE Z ZFŚS**

Proszę o zawieszenie spłaty pożyczki udzielonej na cele mieszkaniowe z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na okres miesięcy/lat*.

Podanie moje wynika z.....
.....
..... (np. trudnej sytuacji finansowej spowodowanej utratą pracy przez współmałżonka).

Oświadczam, że:

W gospodarstwie domowym mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną*
osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe i
osiągam/osiągają* następujące dochody:

**Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy I-III*, zgodnie z
Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS**

Nazwisko i imię osoby uprawnionej -			
Dane osób uprawnionych - poszczególnych członków zamieszkujących razem we wspólnym gospodarstwie domowym, zgodnie z § 6 regulaminu			
Imię	Nazwisko	Relacje w stosunku do osoby uprawnionej np.	Poszczególne dochody z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, poszczególnych

		mąż, córka, matka, konkubent	członków gospodarstwa domowego – zgodnie z par. 9 ust.3

Łączny dochód z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, wszystkich członków gospodarstwa domowego	..... zł	
Średni dochód na jednego członka gospodarstwa domowego z okresu ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku (łączny dochód podzielony przez liczbę członków gospodarstwa domowego)	..... zł	

Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy IV*, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS

Oświadczam, że w mieszkaniu/domu* mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną* osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe. Dochód na osobę w gospodarstwie domowym (netto) przekracza wartości określone dla grupy IV, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS.

Oświadczam, że znam treść Zakładowego Regulaminu Świadczeń Socjalnych. Zapoznałem/am się z art. 233 § 1 kodeksu Karnego o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Potwierdzam prawdziwość wyżej podanych informacji i dokumentów załączonych do podania.

Załączniki okazane do wglądu:

- 1)
- 2)
- 3)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Stanowisko Komisji Socjalnej		Zatwierdzam stanowisko Komisji Socjalnej
Podane załączniki dostarczono*, stosowna notatka została sporządzona*, informacje są zgodne ze stanem faktycznym*.	Przyznać/nie przyznać* świadczenie w wysokości zł	Proponuję przyznać/nie przyznać* świadczenia w wysokości .....zł z powodu.....
Imiona i nazwiska orz podpisy członków Komisji Socjalnej: 1..... 2..... 3.....		Imię i nazwisko oraz podpis pracodawcy

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 9 do Regulaminu ZFŚS

.....
(miejscowość, data)

.....
.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
.....
(adres)

**Komisja Socjalna Zakładowego
Funduszu Świadczeń Socjalnych
w Urzędzie Gminy Stary Targ**

**PODANIE O UMORZENIE POŻYCZKI UDZIELONEJ NA CELE MIESZKANIOWE
Z ZFŚS**

Proszę o umorzenie pożyczki udzielonej na cele mieszkaniowe z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Podanie moje wynika z.....

..... (np. trudnej sytuacji finansowej spowodowanej utratą pracy przez współmałżonka).

Oświadczam, że:

1. W gospodarstwie domowym mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną*
osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe i
osiągam/osiągają* następujące dochody:

**Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy I-III*, zgodnie z
Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS**

Nazwisko i imię osoby uprawnionej -			
Dane osób uprawnionych - poszczególnych członków zamieszkujących razem we wspólnym gospodarstwie domowym, zgodnie z § 6 regulaminu			
Imię	Nazwisko	Relacje w stosunku do osoby uprawnionej np. mąż, córka, matka, konkubent	Poszczególne dochody z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, poszczególnych członków gospodarstwa domowego – zgodnie z par. 9 ust.3

--	--	--	--

Łączny dochód z ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku, wszystkich członków gospodarstwa domowego	..... zł
Średni dochód na jednego członka gospodarstwa domowego z okresu ostatniego miesiąca, poprzedzającego złożenie wniosku (łączny dochód podzielony przez liczbę członków gospodarstwa domowego)	..... zł

Oświadczenie dla uprawnionych do składania wniosków z Grupy IV*, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS

Oświadczam, że w mieszkaniu/domu* mieszkam w pojedynkę/zamieszkuje/ą ze mną* osób/osoby (liczba osób), które prowadzą ze mną wspólne gospodarstwo domowe. Dochód na osobę w gospodarstwie domowym (netto) przekracza wartości określone dla grupy IV, zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu ZFŚS.

Oświadczam, że znam treść Zakładowego Regulaminu Świadczeń Socjalnych. Zapoznałem/am się z art. 233 § 1 kodeksu Karnego o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Potwierdzam prawdziwość wyżej podanych informacji i dokumentów załączonych do podania.

Załączniki okazane do wglądu:

- 1)
- 2)
- 3)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Stanowisko Komisji Socjalnej		Zatwierdzam stanowisko Komisji Socjalnej
Podane załączniki dostarczono*, stosowna notatka została sporządzona*, informacje są zgodne ze stanem faktycznym*.	Przyznać/nie przyznać* świadczenie w wysokości zł	Proponuję przyznać/nie przyznać* świadczenia w wysokości .....zł z powodu.....
Imiona i nazwiska oraz podpisy członków Komisji Socjalnej: 1..... 2..... 3.....		Imię i nazwisko oraz podpis pracodawcy

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 10 do Regulaminu ZFŚS

_____ , _____

(miejsowość)

(data)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rodzaju:

.....

w celu uzyskania świadczenia z ZFŚS zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) Rozporządzeniem 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 (publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1).

Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

(czytelny podpis, data)

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH –
informacja dla beneficjentów Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (ZFŚS)**

Na podstawie art. 13 ust.1 i 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 informujemy, iż:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Urząd Gminy w Starym Targu (82-410 Stary Targ ul. Główna 20, tel. 55 640 50 50, e-mail: sekretariat@gminastarytarg.pl)
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych.
Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: inspektor@cbi24.pl.
3. Twoje dane osobowe są przetwarzane (w tym są zbierane) przez Urząd Gminy w Starym Targu wyłącznie w celu:
 - a) przyznania świadczenia socjalnego,
 - b) dochodzenia ewentualnych roszczeń,
 - c) realizacji celów rachunkowych,
 - d) realizacji celów podatkowych.
4. Podstawa prawna przetwarzania Twoich danych osobowych: art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, a także art. 9 ust. 2 lit b) RODO (zgodnie z którego treścią dopuszcza się przetwarzanie danych osobowych jeśli jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze lub wykonywania szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej) w zw. z Ustawą z dnia 04 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (*t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1352 ze zm*) oraz Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
W zakresie wykraczającym poza wymagania ustawy - zgodnie z podstawą art. 6 ust. 1 lit. a) oraz art. 9 ust. 2 lit. a) RODO - dobrowolna zgoda.
5. Podanie danych osobowych wymaganych na podstawie przesłanek z art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, a także art. 9 ust. 2 lit b) RODO jest wymagane w celu uzyskania świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, natomiast podanie danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) oraz art. 9 ust. 2 lit. a) RODO jest dobrowolne.
6. Twoje dane osobowe mogą być przekazywane następującym kategoriom odbiorców:
 - a) podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa,
 - b) podmiotom współpracującym w zakresie realizacji świadczeń niezbędnych dla realizacji przedmiotowego procesu i zarządzania naszym podmiotem, a zwłaszcza dostawcom usług: księgowych, prawnych, doradczych oraz wspierających dochodzeniu należnych roszczeń - w przypadku ich wystąpienia (w szczególności kancelariom prawnym, firmom windykacyjnym), archiwizacyjnych, związanych z utylizacją dokumentacji oraz innych nośników zawierających dane osobowe,
 - c) osobom upoważnionym przez Administratora Danych, w tym naszym pracownikom i współpracownikom, którzy muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki,
7. Twoje dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa, z zastrzeżeniem że w celu dochodzenia roszczeń przetwarzane będą przez okres przedawnienia roszczeń wynikający z przepisów ustawy Kodeks cywilny. Wszelkie dane przetwarzane na potrzeby rachunkowości oraz ze względów podatkowych przetwarzamy

przez 5 lat liczonych od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy. Po upływie wyżej wymienionych okresów Twoje dane są usuwane.

8. Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- żądania od Administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
- jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) - przysługuje prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

9. Twoje dane osobowe są przetwarzane w sposób zautomatyzowane lecz nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Załącznik nr 12 do Regulaminu ZFŚS

....., dnia

UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Działając jako Administrator danych, w związku z powołaniem na podstawie _____ do pełnienia funkcji **członka Komisji Socjalnej** do prac związanych z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych w Urzędzie Gminy w Starym Targu w upoważniam:

Panią/Pana

do przetwarzania danych osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, w tym danych dotyczących sytuacji życiowej, rodzinnej, materialnej. Niniejsze upoważnienie uprawnia również do przetwarzania danych dotyczących zdrowia, o których mowa w art. 9 ust. 1 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, ze zm.) w celach związanych z wykonywaniem ww. funkcji i realizacją zadań, wynikających z ustawy z 04 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz.U.2018.1316 ze zm.) oraz Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dotyczy przetwarzania danych osobowych zawartych w formie papierowej oraz elektronicznej w zakresie: zbierania, utrwalania, wglądu, zmieniania, udostępniania, usuwania i przechowywania danych.

Upoważnienie do przetwarzania danych jest ważne w okresie sprawowania funkcji członka Komisji.

(pieczęć i podpis Pracodawcy)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż zostałam/zostałem poinformowany o tym, że wszelkie informacje, z którymi zapoznam się w związku z pełnieniem funkcji członka komisji socjalnej, a w szczególności informacje o sytuacji życiowej (w tym zdrowotnej), rodzinnej i materialnej osób uprawnionych do korzystania z pomocy Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Urzędzie Gminy Stary Targ, stanowią informacje poufne. Obowiązek zachowania poufności nie ustaje po rozwiązaniu lub wygaśnięciu stosunku pracy, niezależnie od przyczyny rozwiązania lub wygaśnięcia tego stosunku. Udostępnianie danych osobowych osobom nieupoważnionym lub przetwarzanie ich w niewłaściwy sposób może stanowić ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych, jak również może skutkować odpowiedzialnością materialną pracownika. Mając powyższe na uwadze oświadczam, iż w czasie pełnienia funkcji członka komisji socjalnej oraz po zaprzestaniu jej sprawowania:

- 1) w związku z dostępem do informacji objętych ochroną danych osobowych będę przestrzegać przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, ze zm.), oraz ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. 2018 poz. 100 ze zm.);
- 2) zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, z którymi zapoznałam/-łem się w trakcie pełnienia funkcji członka **Komisji Socjalnej** do prac związanych z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych w Urzędzie Gminy w Starym Targu);
- 3) nie będę przetwarzać danych z naruszeniem przepisów prawa;
- 4) będę przetwarzać dane osobowe zgodnie z poleceniami Administratora danych;
- 5) będę wykorzystywać informacje, dokumenty i dane osobowe wyłącznie w celu i w zakresie niezbędnym do należytego wykonywania obowiązków członka komisji socjalnej;
- 6) nie będę rozpowszechniać, ujawniać, przekazywać informacji, dokumentów i danych osobowych jakąkolwiek drogą na rzecz jakichkolwiek osób lub podmiotów trzecich, które nie są uprawnione do przetwarzania takich informacji, dokumentów lub danych osobowych objętych ochroną;
- 7) nie będę czerpać żadnych korzyści z informacji, dokumentów i danych osobowych objętych ochroną.

(data i podpis członka Komisji)

