

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon)

Załącznik nr 1  
do Regulaminu Funduszu  
Świadczeń Socjalnych  
Emerytów i Rencistów

**Wydział Edukacji Urzędu Miasta Pionki  
za pośrednictwem Komisji Socjalnej**

**WNIOSEK**

**o udzielenie pomocy rzeczowej lub finansowej, dofinansowania do wypoczynku  
ze środków Funduszu Świadczeń Socjalnych  
Emerytów i Rencistów**

**CZĘŚĆ I**

1. Proszę o przyznanie zapomogi świątecznej z okazji Dnia Edukacji Narodowej/Święta Bożego Narodzenia.
2. Proszę o przyznanie zapomogi /pomocy rzeczowej w związku z:  
(podkreśl jeden z podanych niżej rodzajów świadczenia )
  - wypadkiem losowym\*;
  - moją długotrwałą chorobą\*\*;
  - śmiercią współmałżonka\*\*\*.
3. Proszę o dofinansowanie do wypoczynku letniego tzw. „wczasów pod gruszą”.
4. Proszę o dofinansowanie do leczenia sanatoryjnego\*\*\*\*.
5. Proszę o dofinansowanie do zajęć sportowych, imprez artystycznych, kulturalnych, rozrywkowych\*\*\*\*.

Do wniosku dołączam: .....

**CZĘŚĆ II**

**OŚWIADCZENIE O DOCHODACH**

Członkowie rodziny:

1.	Nazwisko, Imię <b>wnioskodawcy</b> .....	Dochód <b>brutto</b> z trzech ostatnich miesięcy (średnia) .....
2.	Nazwisko, Imię <b>współmałżonka</b> .....	Dochód <b>brutto</b> z trzech ostatnich miesięcy (średnia) .....
3.	Nazwisko, Imię <b>dziecka</b> (będącego na utrzymaniu nie dłużej niż do 25 roku życia) ***** .....	Dochód <b>brutto</b> z trzech ostatnich miesięcy (średnia świadczenia) .....
	<b>Razem dochód z trzech miesięcy:</b>	.....

Miesięczny dochód brutto na osobę w rodzinie wynosi ..... zł.

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art.286 k.k.

„ art. 286.(Oszustwo)§1. Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat.

§3. W wypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2”.

.....  
podpis składającego oświadczenie

**Oświadczam, że rezygnuję z ujawniania dochodu, co jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do grupy osób o najwyższych dochodach.**

.....  
podpis składającego oświadczenie

### **CZEŚĆ III**

1. **Przyznane świadczenie należy przestać na moje konto nr:**

.....

2. **W przypadku braku konta osobistego świadczenie z FŚS proszę przekazać na konto Pani/Pana**

..... (imię i nazwisko właściciela konta)

Nr konta:.....

3. **Proszę o wypłatę do rąk własnych (podkreślić)**

.....  
podpis składającego oświadczenie

### **CZEŚĆ IV (Opinia członków Komisji Socjalnej)**

Na posiedzeniu w dn. .... postanowiono wnieść **o przyznanie/ nieprzyznanie**

świadczenia .....w wysokości.....

Właściwe podpisy członków Komisji Socjalnej opiniującej wniosek znajdują się na protokole z dnia.....

### **Decyzja Kierownika Wydziału Edukacji Urzędu Gminy Miasta Pionki**

.....  
(podpis i pieczęć Kierownika Wydziału Edukacji)

**Uzgodniono niniejszą decyzję ze związkami zawodowymi**

.....  
podpis przedstawiciela związku

.....  
podpis przedstawiciela związku

\*- należy dołączyć uzasadnienie

\*\* - zaświadczenie lekarskie

\*\*\*- należy dołączyć kopie aktu zgonu

\*\*\*\* - należy dołączyć dokument potwierdzający poniesione koszty

\*\*\*\*\* - nie dotyczy dziecka niepełnosprawnego

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych osoby niebędącej Pracownikiem,  
uprawnionej do korzystania ze środków ZFŚS**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez **Gminę Miasto Pionki, Aleja Jana Pawła II 15, 26-670 Pionki** moich **danych osobowych**, w tym **szczególne kategorie danych osobowych**, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 z 4.05.2016 r. L 119, s.1 z późn.zm) dalej „**RODO**” do celów realizacji obowiązków związanych z działalnością **Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych** i przyznania **świadczenia z Funduszu**, a w przypadku przyznania świadczenia: w celu realizacji obowiązków podatkowych i realizacji obowiązków księgowo-rachunkowych oraz w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami.

**Oświadczam**, iż znane mi są warunki przetwarzania moich danych we wskazanym celu oraz iż mam świadomość posiadania prawa dostępu, korekty, żądania usunięcia oraz wniesienia skargi na przetwarzanie moich danych osobowych do właściwego organu nadzorczego.

.....

.....

/czytelny podpis składającego oświadczenie/

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Na podstawie **art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.)** - dalej: „**RODO**” informuję, że:

- 1) **Administratorem Pani/Pana** danych jest **Gmina Miasto Pionki, Aleja Jana Pawła II 15, 26-670 Pionki**, tel. 48 341 42 99, adres e-mail: [burmistrz@pionki.pl](mailto:burmistrz@pionki.pl) reprezentowana przez **Burmistrza Miasta Pionki**
- 2) **Administrator** wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych**, z którym może się **Pani/Pan** kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: [iod@pionki.pl](mailto:iod@pionki.pl) lub pisemnie na adres Administratora.
- 3) **Pani/Pana** dane osobowe będą przetwarzane w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia oraz dopłaty z **Funduszu Świadczeń Socjalnych** i ustalenia ich wysokości jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków wynikających z przepisów prawa (**art. 6 ust. 1 lit. c RODO**) oraz:  
- ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o **zakładowym funduszu świadczeń socjalnych** ( Dz. U. z 2019 poz. 1352, 1907, z 2020 r. poz. 278 )
- 4) **Pani/Pana** dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych.
- 5) **Pani/Pana** dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu. Będą przetwarzane wyłącznie przez osoby do tego upoważnione i zobowiązane do zachowania w poufności danych uzyskanych w ramach prac komisji socjalnej.
- 6) **Pani/Pana** dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
- 7) W związku z przetwarzaniem **Pani/Pana** danych osobowych, przysługują **Pani/Panu** następujące prawa:
  - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
  - b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
  - c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
  - d) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna **Pani/Pan**, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (**RODO**);
- 8) Podanie przez **Pani/Pana** danych osobowych jest obowiązkowe. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.
- 9) **Pani/Pana** dane nie będą przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a mogą być przekazane podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.