Załącznik nr 1 do Regulaminu

Zakładowego Funduszu Świadczeń

Socjalnych w Okręgowym Ośrodku Wychowawczym

w Laskowcu

**Oświadczenie**

**o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracownika/emeryta (rencisty)**

Oświadczenie jest dokumentem w rozumieniu art. 245 Kodeksu postępowania cywilnego,   
a prawidłowość danych w nim zawartych, potwierdzona własnoręcznym podpisem osoby składającej oświadczenie, może być zweryfikowana w trybie i na warunkach określonych   
w art. 253 tego kodeksu.

W związku z ubieganiem się o świadczenie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych dobrowolnie oświadczam, że średniomiesięczny dochód brutto na jednąosobę   
w roku ……..……. wynosił………………………………zł.

*(Dochód brutto na osobę w rodzinie za rok poprzedni, oblicza się na podstawie zsumowania dochodów ze wszystkich źródeł tych członków rodziny, którzy osiągnęli dochód w roku poprzednim, pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym – wraz z dziećmi pobierającymi naukę, dzieląc go przez aktualny stan osób w gospodarstwie domowym na dzień składania wniosku wraz z dziećmi pobierającymi naukę i kontynuującymi ją*, *również po osiągnięciu pełnoletności, nie dłużej jednak niż do 26 roku życia – z wyłączeniem dzieci niepełnosprawnych).*

I. Sytuacja rodzinna (współmałżonek, osoba zamieszkująca we wspólnym gospodarstwie domowym, dzieci własne, przysposobione, przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej) - aktualna na dzień składania wniosku.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Stopień**  **pokrewieństwa** | **Data urodzenia** | **Miejsce zatrudnienia lub nazwa szkoły** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

II. Dochód brutto rodziny za okres poprzedzający rok, w którym został złożony wniosek   
o przyznanie świadczenia socjalnego.

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Kwota dochodu brutto** |
| Osoba składająca oświadczenie: pracownik/emeryt/rencista |  |
| Małżonek lub osoba zamieszkująca we wspólnym gospodarstwie domowym: |  |
| Dziecko:1 |  |
| Dziecko: 2 |  |
| Dziecko: 3 |  |
| Dziecko: 4 |  |
| Razem dochód rodziny |  |
| Średni miesięczny dochód w przeliczeniu na jedną osobę w rodzinie |  |

………………………………………. ( data i czytelny podpis)

Nr rachunku bankowego w celu realizacji przelewu dotyczącego przyznanego świadczenia socjalnego\*:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Uwaga! Pracodawca zastrzega sobie możliwość kontroli wiarygodności oświadczenia.   
W przypadku stwierdzenia niezgodności ze stanem faktycznym, świadczenie nie zostanie przyznane.**

\*Wypełniają emeryci/renciści oraz pracownicy, którzy chcą otrzymać świadczenie na inny numer rachunku bankowego niż wynagrodzenie za pracę

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych**

Zgodnie z 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) Informuję, że:

1)      Administratorem danych osobowych jest Okręgowy Ośrodek Wychowawczy w Laskowcu przy ul. Mazurskiej 28, 07-401 Ostrołęka. Można się z nami kontaktować pod numerem telefonu 29 764 76 05lub adresem email: biuro@zpisdnwlaskowcu.pl

2)      Można skontaktować z naszym inspektorem danych osobowych pod telefonu 602 468 665 bądź adresem e-mail: odoiin@iwa.ostroleka.pl

3)      Dane osobowe przetwarzane będą dla potrzeb niezbędnych do ubiegania się o otrzymanie usług i świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (zwane dalej ZFŚS).

4)      Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie przepisów prawa art. 8  Ustawy z dnia  4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz w zakresie określonym przez Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

5)      Dane osobowe mogą zostać udostępnione Organom Państwowym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom współpracującym z Administratorem w zakresie obsługi administracyjnej, informatycznej lub innej niezbędnej do realizacji zadań nałożonych na Administratora.

6)      Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego przez Administratora w ramach realizacji zadań wynikających z przepisów prawa.

7)      Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.

8)      Dane osobowe będą przez nas przechowywane zgodnie z postanowieniami Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

9)      Ma Pani/Pan prawo do:

a.       żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;

b.      wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,

c.       przenoszenia swoich danych osobowych,

d.      cofnięcia zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w dowolnym momencie,

e.       wniesienia skargi do organu nadzorczego.

10)  Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, w przypadku niepodania danych niemożliwe będzie ubieganie się realizację wsparcia w ramach ZFŚS.

11)  Dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.