

imię i nazwisko:

OŚWIADCZENIE O SYTUACJI ŻYCIOWEJ, RODZINNEJ I MATERIALNEJ OSOBY UPRAWNIONEJ DO KORZYSTANIA ZE ŚRODKÓW ZFŚS

1. Oświadczam, że wraz ze mną w jednym gospodarstwie domowym zamieszkują osoby wykazane w poniższej tabeli:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia*	Uwagi

* należy podać w przypadku dzieci pozostających na utrzymaniu osoby uprawnionej

2. Oświadczam, że:

- średni miesięczny dochód (*przychód minus koszty uzyskania przychodu wg PIT*) na jednego członka rodziny w roku 20..... wynosił złotych brutto
- Oświadczam, że mój średni miesięczny dochód (*przychód minus koszty uzyskania przychodu wg PIT*) na jednego członka rodziny w roku..... przekracza najwyższy próg dochodowy, na podstawie którego ustala się wysokość przysługujących świadczeń.

* *zaznaczyć właściwe*

W OŚWIADCZENIU O DOCHODACH NALEŻY PODAĆ PRAWDZIWE INFORMACJE, ZGODNE Z FAKTYCZNIE UZYSKIWANYM DOCHODEM, BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ PRACY CZY FORMY ZATRUDNIENIA.

Oświadczam, iż zostałem poinformowany o możliwości żądania udokumentowania złożonych informacji w zakresie niezbędnym do ich potwierdzenia. Potwierdzenie może odbywać się w szczególności na podstawie oświadczeń i zaświadczeń o sytuacji życiowej (w tym zdrowotnej), rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z ZFŚS. Przyjmuję do wiadomości, że nieprawdziwe informacje złożone w niniejszym oświadczeniu traktowane będą jak oszustwo w celu wyłudzenia świadczeń i mogą skutkować odpowiedzialnością karną.

.....
data, czytelny podpis wnioskującego

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Dąbrowie Górniczej z siedzibą 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Al. Pilsudskiego 5 oraz zespół składający się z członków posiadających upoważnienia do przetwarzania danych osobowych,
- Na podstawie obowiązujących przepisów został wyznaczony inspektor ochrony danych Pan Łukasz Więckowski, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych: pisemnie na adres naszej siedziby, poprzez e-mail: biuro@lumiconsulting.pl, lub telefonicznie pod numerem tel. 503 038 001,
- Pani/Pana dane osobowe m.in. dotyczące sytuacji życiowej (w tym zdrowotnej), rodzinnej i materialnej, przetwarzane będą w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia oraz dopłaty z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych (dalej: Funduszu), a także ustalenia ich wysokości,
- Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do zrealizowania podanego celu; niepodanie danych skutkuje brakiem możliwości otrzymania wsparcia z Funduszu,
- W związku z przetwarzaniem danych osobowych na podstawie przepisów prawa posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. **Pełna treść klauzuli informacyjnej znajduje się na tablicy informacyjnej w CENTRUM KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO I USTAWICZNEGO w Dąbrowie Górniczej.**