*Załącznik nr* ***4 a***

*do Regulaminu ZFŚS w CKZiU w Dąbrowie Górniczej*

………………………………………………………………………………………………………… imię i nazwisko wnioskodawcy

* emeryt\*
* nauczyciel \*  pracownik administracji \*

*\*proszę zaznaczyć* ***X*** *w odpowiedniej kratce*

# WNIOSEK O PRZYZNANIE SWIADCZENIA

**Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

### Uzasadnienie wniosku:

Proszę o przyznanie świadczenia w związku ze zwiększonymi wydatkami w okresie ZIMOWYM

Oświadczam, że w stosunku do złożonego przeze mnie oświadczenia o średnich miesięcznych dochodach na osobę w rodzinie, w 2024 roku nie zaszły istotne zmiany/ zaszły istotne zmiany\*:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………….……

(w przypadku istotnych zmian podać aktualne dochody)

* + podkreślić zgodnie ze stanem faktycznym

................................................………….

Data i podpis wnioskodawcy

**Inf ormacja o przetwarzaniu danych osobowych**

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Dąbrowie Górniczej z siedzibą 41-300 Dąbrowa Górnicza, Al. Piłsudskiego 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: odo@cuw.dg.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.

# – Wypełnia Dyrektor CKZIU – DECYZJA O PRZYZNANIU ŚWIADCZENIA

## Średni miesięczny dochód na osobę w rodzinie wynosi: ………...………..………

……. zł.\*

\* uzupełnione na podstawie złożonego oświadczenia o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby ubiegającej się o świadczenie z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych

## Na podstawie złożonego wniosku przyznaje się ŚWIADCZENIE

w kwocie zł

(słownie: ………………………………………………………………………………

…………………………………..)

……..................................................................................

(data i podpis Dyrektora CKZIU)