

WNIOSEK
o przyznanie świadczenia socjalnego
z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych

Imię i nazwisko wnioskodawcy:.....

Stanowisko:

Proszę o przyznanie pomocy z ZFŚS w postaci:

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

(rodzaj usługi i świadczenia: dofinansowania do wypoczynku , imprezy kulturalnej, sportowej, zapomogi, inne)
dla:

L. p	Nazwisko i imię	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	miejsce pracy lub nauki	Dochód brutto
1	2	3	4	5	6
1.		Pracownik/emeryt, rencista			
2.					
3.					
4.					
5.					

Oświadczenie wnioskodawcy

1. Ja niżej podpisany/a/oświadczam, że mam następującą sytuację życiową i rodzinną.....

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

2. Średni dochód na członka rodziny brutto wynosizłotych

Za dochód uważa się wszelkie przychody opodatkowane i nieopodatkowane (np. z tytułu zatrudnienia, działalności gospodarczej, umów zlecenia lub o dzieło, alimentów, stypendiów, emerytur i rent wraz ze wszystkimi dodatkami, zasiłki z ubezpieczenia społecznego, innych świadczeń rodzinnych, zasiłek dla bezrobotnych, oszacowane przez wnioskodawcę dochody z ryczałtu ewidencjonowanego i karty podatkowej, i inne jeżeli występują) osiągnięte przez członków rodziny (wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, uprawnionych zgodnie z § 8 Regulaminu do korzystania z Funduszy) w roku poprzedzającym rok, w którym składana jest informacja, pomniejszone o koszty uzyskania przychodu. Przy dochodach uzyskiwanych z gospodarstwa rolnego, przyjmuje się, że na 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 1/12 dochodu ogłaszanego corocznie, w drodze obwieszczenia przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, na podstawie art. 18 ustawy z dnia 15 listopada 1984r. o podatku rolnym (tekst jednolity Dz. U. z 2013r., poz. 1381 z późn. zm.).

3. Oświadczam, że moja rodzina i ja nie posiadamy innych dochodów poza wymienionymi.

4. Z ZFŚS Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sępólnie Krajeńskim z siedzibą w Więcborku korzystałem /-am / - nie korzystałem /-am /. Ostatnią pomoc otrzymałem /-am / wroku

5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia należnej odpłatności za przyznane świadczenie.

6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych we wniosku do celów ZFŚS.

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy

Uwaga!

Oświadczenie jest dokumentem w rozumieniu art. 245 Kodeksu postępowania cywilnego, a prawdziwość danych w nim zawartych potwierdzona własnoręcznym podpisem może być weryfikowana w trybie i na warunkach określonych w art. 253 K.p.c.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego (Dz.U. 1997 r. Nr 88, poz. 533 z późn.zm.), który za składanie nieprawdziwych zeznań lub zatajenie prawdy przewiduje karę pozbawienia wolności do lat 3 oraz odpowiedzialności przewidzianej w § 22 Regulaminu ZFŚS, prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

W załączeniu:

- 1.Oświadczenie pracownika o dochodach,
2.
3.
4.

Wypełnia pracodawca

Sprawdzono pod względem formalnym i merytorycznym

.....
(data, pieczęta i podpis pracownika Działu Finansowo-Kadrowego PCPR)

Adnotacje o przyznaniu lub nie przyznaniu świadczenia i dofinansowania z funduszu
(Komisja Socjalna):

1. Przyznano dofinansowanie w formie pieniężnej w wysokości—zł
Słownie:

2. Przyznano w formie rzeczowej w postaci.....

Na wartość w zł.....
Słownie:.....

3. Odmówiono przyznania dofinansowania
uzasadnienie:.....
.....
.....
.....

Zatwierdzam:

Zatwierdzam:

.....
(data i podpis Dyrektora PCPR/Starosty/Osoby upoważnionej)

.....
(data i podpis Komisji Socjalnej)

Zatwierdzono do wypłaty ze środków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.....zł

słownie:

Dnia

.....
(Główna Księgowa)

.....
(Dyrektor PCPR)