

.....
(imię i nazwisko, osoby składającej oświadczenie)

.....
(zatrudniony)

O Ś W I A D C Z E N I E

o dochodach pracownika do ustalenia wysokości
przyznania świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

C z ę ś ć I

/wypełnia osoba składająca oświadczenie/

Moja rodzina uzyskała dochody w podanych niżej wysokościach :

Imię i nazwisko członka rodziny	Kwota. Dochodu brutto	Data urodzenia	Nazwa zakładu pracy małżonka lub nazwa szkoły, do której uczęszcza dziecko	Podać rok nauki dziecka
Składający oświadczenie	*	x		x
Małżonek	*	x		x
Dzieci 1				
2				
3				
4				
Zasilek rodzinny		x	x	x
Przychód z gospodarstwa rolnego		x	x	x
Przychód z działalności gospodarczej		x	x	x
Razem dochód			x	x

UWAGA: W rubryce członkowie rodziny wpisujemy dzieci do lat 18, jeżeli kształcą się w szkole do ukończenia nauki, nie dłużej niż do ukończenia 25 lat,

***wpisujemy nie dotyczy w przypadku dochodów miesięcznych na jedną osobę w rodzinie większych niż 2.000 zł**

1. Za dochody rodziny uważa się wszelkie dochody osób zamieszkujących razem i utrzymujących się wspólnie.
2. Dochód brutto oblicza się dodając wszystkie przychody pomniejszone o koszty uzyskania przychodów i składki na ubezpieczenie społeczne, wykazane w rozliczeniach rocznych za poprzedni rok kalendarzowy (na podstawie PIT) członków rodzin wspólnie gospodarujących, uprawnionych do korzystania z Funduszu. Przez przychód brutto rozumie się wszystkie uzyskane przychody w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, zarówno podlegające opodatkowaniu jak i zwolnione z tego podatku, np. wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych, renty, emerytury alimenty, zasiłki i świadczenia wypłacane

przez powiatowy urząd pracy i ośrodek pomocy społecznej, wynagrodzenia z tytułu umów o charakterze cywilnoprawnym – zlecenia, o dzieło, najmu, dzierżawy itp. W przypadku dochodu z działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach ogólnych oraz podatkiem liniowym należy wykazać faktycznie uzyskany dochód, natomiast w przypadku działalności gospodarczej opodatkowanej w sposób zryczałtowany (np. w formie karty podatkowej) przyjmuje się, że dochód jest równy zadeklarowanej podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. W przypadku dochodu uzyskiwanego z gospodarstwa rolnego uznaje się, że jest on równy przeciętnemu dochodowi z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 1 ha przeliczeniowego, ogłaszanemu corocznie w drodze obwieszczenia przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie art. 18 ustawy z 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym.

Roczny dochód z 1 ha przeliczeniowego za rok wynosi zł

3. Dochody z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności i współpracy przy prowadzeniu tej działalności przyjmuje się w wysokości nie niższej niż zadeklarowane przez osoby osiągające te dochody kwoty stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a jeżeli z tytułu tej działalności lub współpracy nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego - kwoty nie niższe od najniższej podstawy wymiaru składek obowiązujących osoby ubezpieczone.

4. W przypadku podania niezgodnych informacji dot. dochodów, pracownik nie zostanie zakwalifikowany do korzystania z ulgowych świadczeń ZFŚS.

Zapoznałem/m się z pouczeniem i zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić pracodawcę o każdej zmianie dotyczącej źródeł i wysokości dochodów oraz liczby członków rodziny.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma/y odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art. 233 §1 Kk)

.....
(miejscowość ,data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

ZGODA

na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby ZFŚS

Dotyczy: oświadczenia o dochodach pracownika z dnia

Niniejszym Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez pracodawcę i przedstawiciela załogi, moich danych osobowych podanych przeze mnie w oświadczeniu o dochodach z dnia....., do celów związanych z przyznaniem świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Urzędu Gminy Wiśniew na podstawie ww. oświadczenia.

.....
(miejscowość ,data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Część II

/wypełnia przedstawiciel ds. ZFSS/

1. Roczny dochód w rodzinie wynosi..... zł
 - a) dzielony na 12 miesięcy wynosi: zł
 - b) dzielony na..... osoby w rodzinie
2. Stanowi to dochód na jedną osobę w rodzinie w roku 2019 i wynosi: zł

.....
/podpis/

.....
(imię i nazwisko)

.....
(referat lub jednostka organizacyjna)

Wniosek
o wypłatę świadczenia z tytułu dopłaty do wypoczynku
organizowanego we własnym zakresie

Proszę o przyznanie zgodnie z regulaminem ZFŚS dofinansowania wyjazdu na wczasy wypoczynkowe zorganizowane we własnym zakresie.

Oświadczam, że w terminie od do

Będę korzystać z wypoczynku organizowanego we własnym zakresie, który łącznie z dniami wolnymi i świętami wyniesie co najmniej 14 kolejnych dni kalendarzowych.

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod odpowiedzialnością regulaminową i karną (art.233 § 1 Kk).

Przyznane świadczenie proszę mi wypłacić:

1. na nr konta:

.....
(podpis wnioskodawcy)

ZGODA

na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby ZFŚS

Niniejszym Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez pracodawcę i przedstawiciela załogi moich danych osobowych podanych przeze mnie do celów związanych z przyznaniem świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Urzędu Gminy Wiśniew na podstawie ww. wniosku o przyznanie świadczenia socjalnego.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie wykorzystania urlopu:

Pan/i przebywał/a na urlopie wypoczynkowym od do

.....
(podpis i pieczęć pracownika Kadr)

Proponuje się dofinansowanie w wysokości zł

słownie

.....
(data i podpis)

Zatwierdzam do wypłaty

.....
(pracodawca)

Załącznik nr 4 do Regulaminu ZFŚS

Wiśniew, dnia

.....

Zam.....

WNIOSEK
o przyznanie pożyczki
z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH
na cele mieszkaniowe

Proszę o przyznanie mi pożyczki w wysokości:.....zł.

na.....

(przeznaczenie pożyczki)

Oświadczam, że obecnie zajmuję mieszkanie o powierzchnim2 w:

.....

(podpis wnioskodawcy)

ZGODA

na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby ZFŚS

Niniejszym Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez pracodawcę i przedstawiciela załogi moich danych osobowych podanych przeze mnie do celów związanych z przyznaniem świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Urzędu Gminy Wiśniew na podstawie ww. wniosku o przyznanie świadczenia socjalnego.

.....

(podpis wnioskodawcy)

Zaświadczenie jednostki organizacyjnej zatrudniającej wnioskodawcę.

Stwierdzamy, że Pan(i) jest

— był *) Zatrudniony(a) w Urzędzie Gminy / GOPS w Wiśniewie

Od dnia.....na stanowisku

Na czas

.....

(pieczęć i podpis Działu Osobowego)

*) *niepotrzebne skreślić*

U M O W A
o przyznanie pożyczki
Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH

W dniu..... pomiędzy Urząd Gminy Wiśniew, reprezentowanym przez Wójta Gminy, a Panem(nią), zwanym(ą) dalej pożyczkobiorcą, zamieszkałym(ą) w, legitymującym(ą) się dowodem osobistym, PESEL, zwanym dalej Pożyczkobiorcą, zawarta została umowa następującej treści:

§1.

Ze środków **Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych** została przyznana Pani/Panu pożyczka w wysokości złotych,
Słownie: z przeznaczeniem na remont mieszkania oprocentowaną w wysokości **10%** w stosunku rocznym.

§ 2.

Przyznana pożyczka podlega spłacie w całości w okresie
Pożyczka zostanie spłacona w kwocie:, w tym kwota oprocentowania: zł
Rozpoczęcie spłaty pożyczki następuje wraz z odsetkami płatnymi przy pierwszej racie od dniar. w następujących ratach: zł

II – XXIV rata – zł

W przypadku wcześniejszej spłaty zadłużenia należna kwota spłaty zostanie ponownie przeliczona.

§ 3.

Pożyczkobiorca upoważnia Gminę do potrącenia należnych rat pożyczki wraz z odsetkami, zgodnie z § 2 niniejszej umowy z przysługujących mu świadczeń pieniężnych. W przypadku urlopu bezpłatnego odbywania przez pożyczkobiorcę zasadniczej służby wojskowej i służby zrównanej w prawach z zasadniczą- służbą wojskową, zobowiązuje się pożyczkobiorcę do wpłacenia do kasy lub na konto Urzędu Gminy miesięcznych rat pożyczki w terminie do 10-go każdego miesiąca.

§ 4.

Pożyczkobiorca oświadcza, że zna treść Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

§ 5.

Nie spłacona pożyczka staje się natychmiast wymagalna w razie rozwiązania stosunku pracy w trybie art. 52 KP lub wypowiedzenia umowy przez pracownika, albo w wypadku rozwiązania przez pracownika umowy o pracę bez wypowiedzenia.

§ 6.

Rozwiązanie stosunku pracy na mocy porozumienia stron, wypowiedzenia umowy przez zakład pracy z przyczyn nie leżących po stronie pracownika oraz przejście pożyczkobiorcy

na emeryturę lub rentę, nie powoduje zmiany warunków udzielenia pożyczki zawartych w niniejszej umowie. W takich przypadkach Urząd Gminy ustali w porozumieniu z pożyczkobiorcą sposób spłaty pożyczki.

§ 7.

Zmiana warunków określonych w niniejszej umowie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, które otrzymują:

- pożyczkobiorca,
- zakład pracy

§ 9.

W przypadku nieterminowej spłaty bądź zaprzestania spłat przez pożyczkobiorcę obowiązki spłaty przechodzą na poręczycieli.

§ 10.

W przypadku śmierci pożyczkobiorcy pozostała niespłacona kwota pożyczki ulega umorzeniu.

Na poręczycieli proponuję:

1. Pan(i)

Zam

.....
..... nr dow. os.
.....

2. Pan(i)

Zam.

.....
..... nr dow. os.
.....

Oświadczenie poręczycieli:

W razie nieuregulowania we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej przez wyżej wymienionego ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, jako solidarnie współodpowiedzialna/y/ wyrażam zgodę na spłatę należnej kwoty wraz z odsetkami z mojego wynagrodzenia.

Podpisy poręczycieli:

1.

2.

.....
(imię i nazwisko)

Wiśniew, dnia

.....
(zatrudniony/a))

Wniosek o zapomogę

1. Proszę o udzielenie mi zapomogi bezzwrotnej

Uzasadnienie.....

.....

.....

2. Na utrzymaniu posiadam.....

(wymenić imiona i wiek oraz stopień pokrewieństwa)

3. Wynagrodzenie miesięczne wnioskodawcy..... współmałżonka

Inne dochody

4. Do wniosku załączam

Oświadczenie powyższe składam pod odpowiedzialnością karną art. 233 § 1 Kk.

.....
(podpis wnioskodawcy)

ZGODA

na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby ZFŚS

Niniejszym Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez pracodawcę i przedstawiciela załogi moich danych osobowych podanych przeze mnie do celów związanych z przyznaniem świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Urzędu Gminy Wiśniew na podstawie ww. wniosku o przyznanie świadczenia socjalnego.

.....
(podpis wnioskodawcy)

.....

.....

Powyższy wniosek akceptuję

.....
(data i podpis)

.....
(data i podpis pracodawcy)

Zatwierdzono do wypłaty ze środków funduszu socjalnegozł

Słownie

Dnia

.....
(pracodawca)

Załącznik nr 7 do Regulaminu ZFŚS

Wiśniew, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(zatrudniony/a)

Wniosek
o przyznanie świadczenia socjalnego

Proszę o przyznanie świadczenia w formie:.....

.....

dla
/wpisać imiona z nazwiskiem dziecka/dzieci/

.....
Podpis pracownika

ZGODA

na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby ZFŚS

Niniejszym Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez pracodawcę i przedstawiciela załogi moich danych osobowych podanych przeze mnie, związanych z przyznaniem świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Urzędu Gminy Wiśniew na podstawie ww wniosku o przyznanie świadczenia socjalnego.

.....
Podpis pracownika

Proponuje się świadczenie z Funduszu na

W wysokościzł

.....
/podpis przedstawiciela załogi/

Zatwierdzam:

.....
/podpis pracodawcy/

Plan rzeczowo-finansowy

Naliczony odpis narok -

Pozostało z roku -

Ogółem ZFŚS na rok -

Lp	Przeznaczenie wydatku	Kwota w zł
1	Dopłata do wypoczynku „wczasy pod gruszą”	
2	Paczki dla dzieci	
3	Bilety do muzeum, kina, teatru itp.	
4	Wycieczki organizowane przez zakład pracy	
5	Dopłaty do wypoczynku dzieci i młodzieży	
6	Zapomogi	
7	Rezerwa	
	Razem	
8	Pożyczki mieszkaniowe - 10% odpisu	
	Ogółem	

Wiśniew, dnia

.....
/podpis przedstawiciela załogi/

Zatwierdzam:

.....
/podpis pracodawcy/