

**Oświadczenie
o sytuacji życiowej, rodzinnej, materialnej
rodziny wnioskodawcy występującego z wnioskiem o otrzymanie
świadczenia z ZFŚS wr.**

Wykaz osób uprawnionych:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Oświadczam, że na podstawie przychodów osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym średniomiesięczny przychód na jednego członka po podzieleniu przez 12 i przez liczbę członków gospodarstwa domowego wynosi brutto

Nie wykazanie kwoty oznacza przychód w wysokości powyżej 2.801,00 zł miesięcznie na osobę.

Sposób ustalania dochodu rodziny:

1. Dochodem rodziny są wszelkie dochody osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących uprawnionych do korzystania ze świadczeń zgodnie z § 10 Regulaminu ZFŚS:

- 1) składniki wynagrodzeń osobistych,
- 2) wynagrodzenie dodatkowe,
- 3) zasiłki z ubezpieczenia społecznego (z wyjątkiem pogrzebowych, porodowych i rodzinnych),
- 4) emerytury i renty,
- 5) dochód z gospodarstwa rolnego,
- 6) dochód z pracy nakładczej, agencyjnej, wolnego zawodu, działalności wytwórczej i artystycznej,
- 7) zasiłek wychowawczy,
- 8) zasiłek dla bezrobotnych,
- 9) świadczenie 500+
- 10) inne dochody podlegające opodatkowaniu według ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

2. Dochody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej przyjmuje się w wysokości nie niższej niż zadeklarowane przez osoby osiągające te dochody stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie 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. Po uwzględnieniu tych warunków dochodem na osobę w gospodarstwie domowym będzie kwota wynikająca z podzielenia dochodu gospodarstwa domowego przez liczbę osób pozostających w gospodarstwie.

<p>Inne okoliczności dotyczące mojej sytuacji życiowej, rodzinnej, materialnej (np. niepełnosprawne dziecko, ciężka choroba, itp...)</p>

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przyznania świadczeń i dopłat z ZFŚS.

Dokumenty okazane do wglądu: (na prośbę pracodawcy)

- 1).....
- 2)
- 3)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Pouczenie:

Świadomy(a) odpowiedzialności cywilnej(art. 405-414 Kodeksu Cywilnego) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.

Podanie fałszywych danych w niniejszym oświadczeniu jest przestępstwem z art.273KK.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)