**WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA WCZASOWO - WYPOCZYNKOWEGO**

Wpłynęło do DSOS:

**były pracownik EMERYT/ RENCISTA**

**wczasy „ pod gruszą** ”, **kolonie, obozy, zimowiska** (dołączyć imienny oryginał faktury)

**Proszę o przyznanie dofinansowania z ZFŚS dla:**

Nr komputerowy……………………… imię i nazwisko……………………………………………………………………………………………..

Nr telefonu ………………………………………………………………………………………………………………………………………..……

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………………….……….…..

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

Nr rachunku bankowego:

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

**Oświadczenie byłego pracownika emeryta/rencisty**

*Pobieram świadczenia socjalne u innego byłego pracodawcy\** TAK NIE

*Jestem zatrudniony w innym zakładzie pracy (stosunek pracy)\** TAK NIE

**\*proszę odpowiednie zaznaczyć**

**Proszę o przyznanie dofinansowania z ZFŚS dla członków rodziny:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwisko i imię (córki/syna) | **PESEL dzieci\*** | stopień pokrewieństwa **córka/syn** | Załączono do wglądu  (opis dok. i podpis  **pracownika DSOS**) |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

**\* PESEL podajemy jednorazowo, wyłącznie gdy wnioskodawca ubiega się po raz pierwszy o świadczenia socjalne dla członka rodziny.**

Rodzice, których dzieci ukończyły **18. rok życia** (do czasu ukończenia przez dzieci nauki, nie dłużej jednak niż **do ukończenia 25. roku życia** – o ile są na utrzymaniu wnioskujących rodziców i nie zawarły związku małżeńskiego) dołączają do wniosku, wyłącznie do wglądu,   
aktualną **legitymację szkolną** lub **studencką**.

W przypadku gdy dwoje rodziców jest uprawnionych do świadczeń socjalnych, dofinansowanie świadczenia dla danego dziecka następuje **tylko raz**   
na wniosek **jednego z rodziców**.

**Forma płatności\*- proszę odpowiednie zaznaczyć**

przekaz pocztowy na adres zamieszkania

przelew na konto bankowe

***(zmiany numeru konta bankowego, adresu zamieszkania należy zgłaszać w formie pisemnej)***

**OŚWIADCZENIE EMERYTA/RENCISTY O PRZYCHODACH WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM**

Oświadczam, iż średni miesięczny przychód przypadający na jednego członka mojego gospodarstwa domowego, obliczony w oparciu   
o wszystkie przychody osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym, osiągnięte w ubiegłym roku podatkowym mieści się   
w przedziale:

**do 2.500 zł powyżej 2.500 zł do 3.500 zł powyżej 3.500 zł do 4.500 zł powyżej 4.500 zł**

W ramach kontroli funkcjonalnej sprawowanej przez Dział Spraw Osobowych i Socjalnych lub na wniosek Międzyzwiązkowego Zespołu   
ds. Socjalnych, w celu sprawdzenia wiarygodności składanych oświadczeń o średnim miesięcznym przychodzie na każdą z osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, z osobą wnioskującą (uprawnioną) oraz kompletności danych zawartych   
we wniosku, pracownik ds. socjalnych zażąda przedłożenia **do wglądu** zaświadczenia z Urzędu Skarbowego (kopii PIT-ów złożonych   
w Urzędzie Skarbowym) o przychodach osoby uprawnionej i osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

* **Zatajenie faktycznego poziomu przychodów przez osoby ubiegające się o uzyskanie pomocy ze środków Funduszu** **powoduje utratę prawa do jakichkolwiek świadczeń w bieżącym i następnych 2 lat kalendarzowych.**
* **Odmowa przedłożenia do wglądu żądanych dokumentów spowoduje utratę prawa do jakichkolwiek świadczeń w bieżącym   
  i następnych 2 lat kalendarzowych.**

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o sposobie i celu przetwarzania danych, a także o przysługujących mi prawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych moich i członków mojej rodziny w celu korzystania ze świadczeń Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (w skrócie RODO):

* **w stosunku do pracowników** w klauzuli informacyjnej RODO stanowiącej załącznik K5 do Polityki Bezpieczeństwa Informacji w Uniwersytecie Śląskim w Katowicach (zarządzenie Rektora UŚ 153/2018);
* **w stosunku do osób uprawnionych do korzystania z ZFŚS niebędących pracownikami UŚ** w klauzuli informacyjnej RODO stanowiącej *załącznik nr 3 do Regulaminu Zakładowego Funduszu świadczeń Socjalnych Uniwersytetu Śląskiego*.

**Wiarygodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem i  oświadczam, iż zapoznałam/em/ się z treścią   
Regulaminu ZFŚS.**

**…………………………………………………………………**

**data i podpis wnioskodawcy**

**PROPOZYCJA MIĘDZYZWIĄZKOWEGO ZESPOŁU DS. SOCJALNYCH**

**Komisja proponuje: przyznać, nie przyznać ……………………………………………………………………………………**

(powód)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BYŁY PRACOWNIK | DZIECI | |
| Kwota | Liczba | Kwota |
|  |  |  |

Podpisy członków komisji: …………………………………………………. …………………………………………………

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

Sprawdzono pod względem formalnym …………………………………………………………

podpis pracownika DSOS

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*- Wnioski drukujemy* ***dwustronnie.***

*- Każdy były pracownik: EMERYT, RENCISTA* ***odrębnie*** *wypełnia i składa wniosek o przyznanie świadczenia.*

*- O świadczenie dla danego dziecka wnioskuje* ***wyłącznie jedno z rodziców****.*

*Uprzejmie prosimy o* ***składanie podpisów*** *pod oświadczeniem zamieszczonym w treści wniosku.*