|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA WCZASOWO - WYPOCZYNKOWEGO**dla osób będących: emerytami lub rencistami Uniwersytetu Śląskiego, wymienionych w załączniku nr 4 do Regulaminu ZFŚS

|  |  |
| --- | --- |
| ***Szanowny Pan/Pani …………………………………...........……...*** | Nr komputerowyNr telefonu (opcjonalnie)..................................... |

W przypadku dzieci pozostających na utrzymaniu (dotyczy dzieci, które nie otrzymały świadczenia socjalno-wczasowego w 2019 r. – do lat 18, a jeżeli kształcą się i nie pracują – do lat 25), proszę przedstawić wyłącznie do wglądu aktualną legitymację szkolną lub studencką.

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko | nazwa szkoły |
|  |  |

 **OŚWIADCZENIE EMERYTA/ RENCISTY O PRZYCHODACH RODZINY**Oświadczam, iż średni miesięczny przychód przypadający na jednego członka rodziny, obliczony w oparciu o wszystkie przychody osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, osiągnięte w ubiegłym roku podatkowym mieści się w przedziale:  do 2.000 zł powyżej 2.000 zł do 3.000 zł powyżej 3.000 zł do 4.000 zł powyżej 4.000 złW celu sprawdzenia wiarygodności składanych oświadczeń o średnim miesięcznym przychodzie na członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym, pracownik ds. socjalnych:a/ w ramach kontroli funkcjonalnej sprawowanej przez Dział Spraw Osobowych i Socjalnych, w przypadku stwierdzenia różnic w zdeklarowanych przez osobę uprawnioną do świadczeń socjalnych progach przychodu w ciągu tego samego roku kalendarzowego,b/ na wniosek Międzyzwiązkowego Zespołu ds. Socjalnych, który przed każdym posiedzeniem Zespołu wybierze losowo grupę osób podlegających sprawdzeniu,zażąda przedłożenia zaświadczenia z Urzędu Skarbowego lub przedłożenia **wyłącznie od wglądu** kopii PIT – ów złożonych w Urzędzie Skarbowym o przychodach członków rodziny pozostających z pracownikiem, emerytem/rencistą we wspólnym gospodarstwie domowym, przed wypłatą świadczenia. Odmowa przedłożenia dokumentów, o których mowa powyżej skutkować będzie przyznaniem świadczenia według ostatniego progu.Powyższe oświadczenie składam świadoma(y), iż za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy grozi odpowiedzialność karn. Wiarygodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem i oświadczam, iż zapoznałam/em/ się z treścią Regulaminu ZFŚS.*Uprzejmie prosimy o dokładne i czytelne wpisanie nr konta. Konto Bankowe podaje się tylko raz ( jeżeli konto nie zostało zmienione, na pozostałych wnioskach o wypłatę świadczenia, proszę nie wpisywać nr konta ponownie, tylko zaznaczyć wypłata na konto). Każdą zmianę nr konta i adresu zamieszkania należy zgłaszać w formie papierowej. Dotyczy to również osób podających wypłatę świadczenia do kasy oraz przekazu pocztowego.*Nr konta

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

□ **osobiście** w kasie w Katowicach, ul. Bankowa 12 ( kasa czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 10:00 do 14:00 )□ na adres domowyWypełniony wniosek prosimy przesłać na adres Uczelni: Dział Spraw Osobowych i Socjalnych, ul. Bankowa 12, 40-007 Katowice, pokój nr 3. Tel: 32 359-15-15Oświadczam, 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 pracownikóww 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 1 do niniejszego wniosku.

 ……………………………………………**data i podpis wnioskodawcy****PROPOZYCJA MIĘDZYZWIĄZKOWEGO ZESPOŁU D.S. SOCJALNYCH:**Komisja proponuje przyznać ‑ nie przyznać dofinansowanie do „ wczasów pod gruszą”....…………………………………..Przyznane świadczenie do wypłaty ...………………………………………………………………………………………………………………………..................................................………………………….**podpisy członków komisji i pracownika d.s. socjalnych** |