*Załącznik nr 1*

*do Regulaminu ZFŚS*

................................................... …. Słupsk, dnia…………………………..

(nazwisko i imię)

…………………………………………….

(adres)

Telefon ……………………………………

…………………………………………….

Nr konta bankowego w przypadku zmiany

**OŚWIADCZENIE**

**o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej**

za …………… rok

Oświadczam, że moja rodzina prowadząca wspólne gospodarstwo domowe składa się   
z …………….osób:

Oświadczam, że wysokość średniego dochodu przypadającego na jednego członka rodziny wynosiła:

do 1200 zł

od 1201 zł do 1700 zł

od 1701 zł do 2200 zł

od 2201 zł do 2700 zł

od 2701 zł do 3200 zł

od 3201 zł

Oświadczenie jest dokumentem w rozumieniu art. 245 Kodeksu postępowania cywilnego.

Powyższe oświadczenie potwierdzam świadomy(a) odpowiedzialności karnej (art. 233 § l Kodeksu karnego) własnoręcznym podpisem.

Zobowiązuję się na wezwanie Pracodawcy do dostarczenia dokumentów wymienionych przez Pracodawcę w wezwaniu w celu potwierdzenia mojej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.

………………………….. ……………………………………………..

(miejscowość, data) (własnoręczny podpis)

**Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie przez Pomorską Medyczną Szkołę Policealną w Słupsku reprezentowaną przez Dyrektora Szkołypodanych przeze mnie danych osobowych, zawartych w dokumentach składanych w związku z udzielaniem świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, dla potrzeb niezbędnych do ich realizacji i dokumentacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, RODO).

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

(miejscowość, data) (podpis osoby przekazującej dane osobowe)

\*niepotrzebne skreślić

### Administratorem danych osobowych jest Pomorska Medyczna Szkoła Policealna w Słupsku, reprezentowana przez Dyrektora Szkoły

### Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych (email: iod@medyk.slupsk.pl )

1. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. a i b) RODO w celu realizacji świadczeń przyznawanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Pomorskiej Medycznej Szkoły Policealnej w Słupsku
2. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne, w związku z obowiązkami prawnymi.
3. Dane przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi   
   i świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
4. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
5. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

Informacja:

1. Członkami rodzin pracowników- uprawnionymi do świadczeń z Funduszu są:

1) współmałżonek w przypadku, gdy nie znajduje się w separacji,

2) pozostające na utrzymaniu i wychowaniu dzieci własne, dzieci współmałżonka, przysposobione, przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej do lat 18, a jeżeli kształcą się – do czasu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 26 roku życia, jeżeli dziecko osiągnęło 26 lat będąc na ostatnim roku studiów w szkole wyższej, prawo do korzystania z funduszu przedłuża się do zakończenia tego roku studiów, natomiast, jeżeli posiadają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi - bez ograniczenia wieku, (po przedstawieniu dokumentu poświadczającego niepełnosprawność).

2. Naukę dzieci od 16 do 26 roku życia należy udokumentować kserokopią aktualnej legitymacji szkolnej lub studenckiej.

3. Do określenia sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osób uprawnionych przyjmuje się średni miesięczny dochód brutto przypadający na jednego członka rodziny osoby uprawnionej, obliczony jako suma dochodów – za rok poprzedni uzyskanych przez uprawnionego, współmałżonka oraz dzieci pozostające na ich utrzymaniu i uczące się, nie dłużej jednak niż do dnia ukończenia 26 roku życia podzielona przez liczbę „12” i liczbę członków rodziny. Dochodem brutto jest przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu. **Ponadto to dochodu należy ująć również**: wynagrodzenie za pracę bez względu na formę umowy w tym zagraniczne, emerytury, renty, w tym zagraniczne, świadczenia wypłacane przez urzędy pracy (zasiłki dla bezrobotnych, świadczenie i zasiłek przedemerytalny), alimenty, stypendia, świadczenia rodzinne, świadczenia wychowawcze (typu 500+), świadczenia otrzymywane przez osobę odbywającą służbę wojskową lub zastępczą służbę poborowych, świadczenia wypłacane załogom pływającym, dochody z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego (dochód ustalony na podstawie powierzchni gruntów w hektarach przeliczeniowych i przeciętnego dochodu z 1 hektara przeliczeniowego ogłaszanego przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 listopada o podatku rolnym), inne periodyczne dochody, w tym z tytułu najmu i dzierżawy, dochody z prowadzonej działalności gospodarczej, bez względu na formę opodatkowania działalności np. zasady ogólne, ryczałt ewidencjonowany, itd.

4. Pracodawca zastrzega sobie prawo do weryfikacji sytuacji materialnej osoby ubiegającej się o środki z ZFŚŚ- przedstawienie do wglądu dokumentu zeznania podatkowego za ubiegły rok kalendarzowy.

5. W celu prawidłowego naliczenie odpisu na ZFŚŚ zgodnie z art. 53 ust.2 KN pracodawca zastrzega sobie prawo do przedstawienie do wglądu dokumentu PIT 40A za ubiegły rok kalendarzowy przez nauczycieli emerytów, rencistów, nauczycieli przebywających na nauczycielskim świadczeniu kompensacyjnym.