

**Oświadczenie o życiowej, rodzinnej i materialnej osoby
uprawnionej do korzystania z Funduszu**

Oświadczenie Wnioskodawcy:

Ja niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że w okresie od 1 stycznia roku do 31 grudnia roku roczne dochody wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących, prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, w przeliczeniu na osób w gospodarstwie domowym miesięcznie mieści się w przedziale (właściwie zaznacz **X** w tabeli) – dochód na osobę /brutto/**

	do 2500,00
	od 2501,00 do 3500,00
	od 3501,00 do 4500,00
	powyżej 4501,00

Oświadczam również, że mam na utrzymaniu następujące osoby:

L.p.	Imię i nazwisko	Pokrewieństwo	Data urodzenia	Uwagi

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy/a odpowiedzialności regulaminowej i karnej /art. 233 § 1 KK/.

.....

Podpis pracownika

Dane zawarte w oświadczeniu o dochodach będą wykorzystane przez pracodawcę wyłącznie do celów związanych z przyznaniem świadczeń z ZFŚS. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

** przychód minus koszty uzyskania przychodu minus składki na ubezpiecz. społ. (emeryt. i rent.), zdrowotne.