

.....
/miejsowość, data/

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

**Dyrektor Publicznej Szkoły Podstawowej
w Łopienniku Nadrzecznym**

OŚWIADCZENIE

o wysokości średnich miesięcznych dochodów przypadający na członka rodziny we wspólnym gospodarstwie domowym za:r.

Oświadczam, że miesięczny dochód netto (należy rozumieć przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, wykazany w rocznym zeznaniu podatkowym PIT, z uwzględnieniem odpowiednio zwrotu/dopłaty podatku oraz innych przychodów i przysporzeń) na członka mojej rodziny za rok:..... wyniósł:

Prawidłową odpowiedź zaznaczyć (podkreślić):

1/ - do 2000 zł.

2/ - od 2001 zł. – 2800 zł.

3/ - od 2801 zł. – do 4000 zł. 4/ powyżej 4000 zł.

Swoje oświadczenie potwierdzam – świadomy odpowiedzialności karnej (art. 233 § 1 KK) własnoręcznym podpisem.

W przypadku dochodu z działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach ogólnych oraz podatkiem liniowym należy wykazać dochód wynikający z ewidencji księgowej lub deklaracji PIT, natomiast w przypadku działalności gospodarczej opodatkowanej w sposób zryczałtowany (np. w formie ryczałtu lub karty podatkowej) przyjmuje się dochód określony szacunkowo w oświadczeniu przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą).

Dochody z gospodarstwa rolnego (powyżej 1 ha przeliczeniowego) obliczone na podstawie liczby hektarów przeliczeniowych, przyjmując że z 1ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości określonej przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, W przypadku zmian mających istotny wpływ na sytuację materialną zobowiązuję się do uaktualnienia oświadczenia.

.....
własnoręczny podpis

* Oświadczenie jest dokumentem w rozumieniu art. 245 k.p.c., a prawdziwość danych w nim zawartych, potwierdzona własnoręcznym podpisem osoby składającej oświadczenie, może być weryfikowana w trybie i na warunkach określonych w art. 253 k.p.c.

.....
.....
miejsowość, data

.....
.....
Imię i nazwisko, adres zamieszkania

**Dyrektor
Publicznej Szkoły Podstawowej
w Łopienniku Nadzrecznym**

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU
ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie w roku Pomocy z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (właściwe podkreślić):

w postaci dofinansowania do wypoczynku pracownika i jego rodziny (właściwe podkreślić) :

- ✓ dopłaty do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie lub wypoczynku zorganizowanego przez specjalistyczne firmy,
- ✓ dopłaty do działalności sportowo – rekreacyjnej, działalności kulturalno – oświatowej organizowanej, współorganizowanej przez szkołę,

w postaci świadczenia na wypoczynek zorganizowany dla dzieci, (dopłaty do kolonii, obozu, zielonej szkoły, zimowiska - faktura za wypoczynek)

.....(Imię i nazwisko dziecka /dzieci)

Dodatkowe informacje o sytuacji życiowej i rodzinnej:

- ✓ wychowuje samotnie dziecko/dzieci
- ✓ prowadzę 1 – osobowe gospodarstwo domowe
- ✓ współmałżonek jest bezrobotny bez prawa do zasiłku
- ✓ inne - jakie?

Proszę o przekazanie dopłaty do wypoczynku w formie:

- ✓ przelewu na konto bankowe
- ✓ refundacji za przedstawioną fakturę za wypoczynek

Oświadczam, że wysokość dochodu miesięcznego **netto na osobę w rodzinie wynosi:**

Prawidłową odpowiedź podkreślić: 1/ do 2000 zł. 2/ od 2001 zł. – 2800zł.

3/ od 28001 zł. – do 4000 zł. 4/ powyżej 4000 zł.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie zawartych w niniejszym oświadczeniu danych osobowych w celu przyznania świadczeń z ZFŚS w szczególności udostępnianie tych danych członkom komisji socjalnej.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma/y odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art. 233 § 1 KK).

.....
.....
podpis wnioskodawcy

Adnotacje Komisji Socjalnej

Przyznano/nie przyznano dofinansowania w wysokości zł

.....
.....
data i podpis przewodniczącego Komisji Socjalnej

Zgoda przedstawiciela związków zawodowych

.....
.....
data i podpis przedstawiciela związków zawodowych

Decyzja

Przyznano/nie przyznano dofinansowanie w wysokości zł.

.....
.....
data i podpis dyrektora

.....
miejsowość, data

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

**Dyrektor
Publicznej Szkoły Podstawowej
w Łopienniku Nadrzecznym**

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY SOCJALNEJ/ZAPOMOZI
Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH w roku.....**

Proszę o przyznanie (właściwe podkreślić):

- zapomogi zdrowotnej
- zapomogi losowej
- pomocy finansowej w związku z trudną sytuacją materialną, życiową, rodzinną lub w związku ze zwiększonymi wydatkami w okresie wiosennym lub jesienno – zimowym.

Uzasadnienie:

.....
.....
.....
.....
W uzasadnieniu należy przedstawić aktualną sytuację życiową i materialną, należy podać kwotę dodatkowych wydatków związanych z wydarzeniem np. koszt lekarstw/faktury(do wglądu) dotyczące poniesionych kosztów leczenia, dowody leczenia, zaświadczenie z policji, straży pożarnej itp.(zapomoga zdrowotna i zapomoga losowa).

Oświadczam, że wysokość dochodu miesięcznego **netto na osobę w rodzinie wynosi**

Prawidłową odpowiedź podkreślić: 1/ do 2000 zł. 2/ od 2001 zł. – 2800zł.
3/ od 28001 zł. – do 4000 zł. 4/ powyżej 4000 zł.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie zawartych w niniejszym oświadczeniu danych osobowych w celu przyznania świadczeń z ZFŚS w szczególności udostępnianie tych danych członkom komisji socjalnej.
Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma/y odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art. 233 § 1 KK).

.....
podpis wnioskodawcy

Adnotacje Komisji Socjalnej

Przyznano/nie przyznano pomocy/zapomogi w wysokości zł

.....
data i podpis przewodniczącego Komisji Socjalnej

Zgoda przedstawiciela związków zawodowych

.....
data i podpis przedstawiciela związków zawodowych

Decyzja

Przyznano/nie przyznano pomocy/zapomogi w wysokości zł.

.....
data i podpis dyrektora