

WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA DO WYPOCZYNKU

(wniosek niekompletny nie będzie rozpatrywany i zostanie zwrócony Wnioskodawcy w celu uzupełnienia)

① wypoczynek indywidualny EMERYTA / RENCISTY* **② wypoczynek dzieci i młodzieży*****PRYZNANE ŚWIADCZENIE:** proszę przelać na moje konto nr proszę przesłać pocztą**1. NAZWISKO I IMIĘ****2. TELEFON KONTAKTOWY (pole obowiązkowe)****PESEL****3. ADRES ZAMIESZKANIA**

(kod miejscowość ulica)

4. Data zatrudnienia w PWr....., data przejścia na emeryturę / rentę.....**5. Stan rodziny prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe**¹⁾ w tymdzieci.

| L.p. | Imię i nazwisko dziecka / współmałżonka | PESEL dziecka / współmałżonka |
|------|---|-------------------------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |

Dla dzieci powyżej 18 roku życia proszę dołączyć zaświadczenie o nauce.**6. Roczne przychody opodatkowane i nieopodatkowane za 2019rok :****a) wnioskodawcy emerytura / lub renta****b) współmałżonka ze stosunku pracy / lub emerytura / lub renta****7. Inne dodatkowe przychody opodatkowane i nieopodatkowane (całej rodziny) z tytułu** (w przypadku braku źródła przychodu wpisać nie posiada):

| | |
|---|--|
| a) stosunku pracy, działalności gospodarczej ²⁾ , działów specjalnych produkcji rolnej, wykonywania wolnych zawodów, umów zleceń, umów o dzieło, patentów, itp., przychodów z zagranicy | |
| b) prowadzenia gospodarstwa rolnego + dopłaty ³⁾ zgodnie z Regulaminem ZFŚS | |
| c) przychodów kapitałowych oraz innych – w tym okresowo – uzyskiwanych przychodów, zwłaszcza z tytułu najmu lub dzierżawy i praw autorskich | |
| d) zasiłków - rodzinnych, pielęgnacyjnych, kombatanckich, dla bezrobotnych | |
| e) emerytur i rent (również rodzinnych) otrzymywanych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i z zagranicy, świadczeń przedemerytalnych | |
| f) alimentów, stypendiów, w tym świadczeń zagranicznych | |
| g) zapomóg, dofinansowań z ZFŚS | |
| h) świadczeń MOPS, dodatków mieszkaniowych i innych | |

A. ŁĄCZNY ROCZNY PRZYCHÓD brutto rodziny**B. Suma odliczeń od przychodu**

(tylko suma składek na ubezpieczenie społeczne)

ŚREDNI MIESIĘCZNY PRZYCHÓD NA OSOBĘ W RODZINIE (różnica A. – B., podzielić przez 12 miesięcy i przez liczbę osób w rodzinie w roku rozliczeniowym). **Jeżeli przekracza 2500 zł nie trzeba wypełniać przychodów (pkt-y 6 i 7); należy wpisać „powyżej 2500”.**¹⁾ rodzina jednoosobowa to: panna/kawaler, wdowa/wdowie, rozwiedziona/rozwiedziony oraz osoby pozostające w separacji,²⁾ w przypadku wykazania braku źródła przychodu lub przychodu w kwocie niższej niż najniższa podstawa wymiaru składek obowiązuje osoba ubezpieczona do ustalenia przychodu przyjmuje się przychód (miesięczny) ogłoszony na dany rok kalendarzowy przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej. **Za 2019 r. kwota ta wynosi 2859,00 zł,**³⁾ przychód (miesięczny) z pracy w gospodarstwie rolnym na 1 ha przeliczeniowy wynosi 25% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej. **Za 2019r. kwota ta wynosi 1224,00 zł.**

* niepotrzebne skreślić

POUCZENIE - we wniosku należy uwzględnić wszystkie opodatkowane i nieopodatkowane przychody członków rodziny (uprawnionego, jego małżonka i dzieci będących na utrzymaniu (do 18 roku lub 25 roku życia, jeżeli uczą się albo studiują i nie pracują i nie pobierają zasiłku) pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Stwierdzenie nieprawdy w składanych przez wnioskodawcę dokumentach, skutkuje obowiązkiem zwrotu pobranych świadczeń.

OŚWIADCZENIA

* Oświadczam, że w roku bieżącym będę korzystać z wypoczynku nie krótszego niż 14 dni kalendarzowych.

* Oświadczam, że w roku bieżącym moje dzieci będą korzystały z wypoczynku.

**niepotrzebne skreślić.*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych o moim stanie zdrowia zawartych w dokumentach i oświadczeniach załączonych do wniosku, do celów przyznania świadczeń z ZFŚS.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w tym danych o stanie zdrowia mojego małoletniego dziecka, zawartych w dokumentach i oświadczeniach załączonych do wniosku, do celów przyznania świadczeń z ZFŚS.

.....
data i podpis Wnioskodawcy

8. Zgodnie z listą zatwierdzoną dnia przez Komisję Socjalną przyznano dofinansowanie :

⇒ rodzinie emeryta/rencisty w kwocie zł

⇒ dodatkowe dla dzieci w kwocie zł

a) oddalono z powodu:

.....
.....

9. Łączna kwota dofinansowania zł

.....
pracownik Sekcji Rekrutacji, Szkoleń i Spraw Socjalnych
sprawdzający wniosek pod względem formalnym

.....
data i podpis osoby upoważnionej

Zgoda/klauzula informacyjna na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby przyznania świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Politechniki Wrocławskiej

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (dalej: RODO), informujemy, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Politechnika Wrocławska z siedzibą we Wrocławiu, Wybrzeże Wyspiańskiego 27, 50-370 Wrocław, a kontakt z przedstawicielem Administratora możliwy jest za pomocą formularza kontaktowego na stronie: <http://pwr.edu.pl/kontakt>;
- 2) w Politechnice Wrocławskiej został ustanowiony Inspektor Ochrony Danych, z którym można się kontaktować pod adresem: iod@pwr.edu.pl;
- 3) Pani/Pana dane osobowe, zawarte we wnioskach o świadczenia z ZFŚS, zbierane są dla potrzeb rozpatrzenia wniosku o świadczenie socjalne, przetwarzane przez okres niezbędny do rozpoznania wniosku a następnie przechowywane przez okres określony przepisami o obowiązkach archiwizacyjnych;
- 4) Pani/Pana dane osobowe zawarte w dodatkowych dokumentach dołączonych do wniosku będą udostępnione członkom Komisji Socjalnej lub Komisji Odwoławczej celem rozpatrzenia wniosku o świadczenie socjalne, a po zatwierdzeniu przez Komisję natychmiast będą niszczone i usuwane;
- 5) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 7) podanie danych w zakresie określonym przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Ustawy o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz aktów wykonawczych jest dobrowolne, ale konieczne do rozpatrzenia wniosku o świadczenie socjalne z ZFŚS Politechniki Wrocławskiej;
- 8) odbiorcą Pana/Pani danych osobowych będą instytucje upoważnione z mocy prawa.

.....
data i podpis osoby wnioskującej o świadczenie