załącznik nr 2

do Regulaminu Zakładowego Funduszu

Świadczeń Socjalnych

W N I O S E K

o przyznanie dofinansowania wczasów

indywidualnych, tzw. „wczasów pod gruszą”

…................................................... PESEL …………………… ……….................................

 (nazwisko i imię pracownika) (miejsce pracy i stanowisko, pieczęć placówki)

Adres zamieszkania:……………………………………………………………………………………

adres mailowy:……… ……………………………………………telefon ………………..…………….

Oświadczam, że przyznaną pomoc przeznaczę na pokrycie kosztów zorganizowanego we własnym zakresie wypoczynku.

Razem ze mną przebywały moje dzieci:

1. ……………………………………..

2. ……………………………………..

3. ……………………………………..

4. ……………………………………..

Dochody w mojej rodzinie przedstawiają się następująco:

|  |  |
| --- | --- |
| Dochód w rodzinie: | Kwota dochodu na miesiąc |
| wnioskodawca:  |  |
| współmałżonek:  |  |
| dzieci będącego na utrzymaniu wnioskodawcy | imię i nazwisko:…………………..…… data urodzenia: ………………………imię i nazwisko:…………………..…… data urodzenia: …………………….Imię i nazwisko:…………………..…… data urodzenia: ………………………imię i nazwisko:…………………..…… data urodzenia: ……………………… |
| inne dochody w rodzinie: |  |
| Oświadczam, że średni dochód na jedną osobę w mojej rodzinie wynosi miesięcznie …….…………… zł |

***Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z obsługą Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zawarta jest w Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych***

***Wnioskodawca oświadcza, że wypełnił obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 i 14 RODO dotyczący przetwarzania danych osobowych przez MCOO oraz macierzystą placówkę, w której wnioskodawca był zatrudniony, wobec osób, których dane podał w związku z niniejszym wnioskiem.***

***Świadom odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych w niniejszym podaniu.***

Kraków, dnia....................................... ....................................................

 /czytelny podpis/

**Dochody zostały zweryfikowane na podstawie przedstawionych przez wnioskodawcę dokumentów przez pracownika Działu Socjalnego**

..............................................................

pieczątka i podpis pracownika potwierdzającego

PRZYZNANA REFUNDACJA: ........................................................ data: ...................

PODPIS PRACOWNIKA MCOO PODPIS KOMISJI