

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE O DOCHODACH ORAZ SYTUACJI
ŻYCIOWEJ, RODZINNEJ I MATERIALNEJ**
**osoby uprawnionej do korzystania w roku..... z ulgowych świadczeń
finansowych z ZFŚS w Nadleśnictwie Szklarska Poręba**

Oświadczam, że w skład mojego gospodarstwa domowego poza mną wchodzi następujące osoby (w tym dzieci do lat 18, a jeżeli uczą się, do czasu ukończenia nauki, potwierdzonej zaświadczeniem ze szkoły, nie dłużej niż do ukończenia 26 roku życia), a średni miesięczny dochód na osobę ze wszystkich źródeł wynosi:

Za dochód przyjmowany do określenia sytuacji materialnej rodziny określony w Regulaminie ZFŚS przyjmujemy:
Dochód netto = dochód pomniejszony o kwoty składek na ubezpieczenia społeczne minus podatek należny,
(z właściwego rozliczenia rocznego -PIT).

LP.	Imię i nazwisko- osoby uprawnionej, współmałżonka	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia dziecka
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
Średni miesięczny dochód na osobę			

Oświadczam, iż po rozwiązaniu umowy o pracę z Nadleśnictwem Szklarska Poręba w związku z przejściem na rentę lub emeryturę nie podjąłem/am zatrudnienia u innego pracodawcy (§ 8 ust. 3 Regulaminu ZFŚS)**

***dotyczy emerytów i rencistów*

Potwierdzam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, znane mi są przepisy regulaminu funduszu o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwych danych w tym zakresie.

Przyznane świadczenie proszę:

- przekazać na konto bankowe nr***

- wypłacić gotówką z kasy Nadleśnictwa***

****należy wypełnić lub podkreślić wybraną formę przekazania przyznanych środków*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w celu realizacji wnioskowanego świadczenia, zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2019., poz. 1781 tj. z dnia 2019.09.19)

.....
(data i podpis)