**WNIOSEK O PRZYZNANIE** Wpłynęło do DSOS:

**JEDNORAZOWEGO DOFINANSOWANIA ŚWIĄTECZNEGO z okazji Świąt Bożego Narodzenia**

 **PRACOWNIK**

*Proszę o przyznanie dofinansowania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach dla:*

**Nr pracownika: ………………..…..**  **Imię i nazwisko: ….………………………………………………………………….……………………**

**Nr telefonu:** **………………………………………..** **Jednostka organizacyjna:** **…………...…………………………………………………… .**

 **Proszę zaznaczyć odpowiednio:** nauczyciele akademiccy pozostali pracownicy

*Każdy pracownik (w tym współmałżonkowie zatrudnieni w UŚ)* ***odrębnie*** *wypełnia i składa wniosek o przyznanie świadczenia.*

**OŚWIADCZENIE O PRZYCHODACH WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM:**

Oświadczam, iż średni miesięczny **PRZYCHÓD** BRUTTO przypadający na jednego członka mojego gospodarstwa domowego, obliczony
w oparciu o wszystkie przychody osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym (zamieszkujących razem i wspólnie utrzymujących się), osiągnięte w ubiegłym roku podatkowym mieści się w przedziale - **proszę zaznaczyć odpowiednio**:

**do 3.000 zł powyżej 3.000 zł do 4.000 zł powyżej 4.000 zł do 5.000 zł powyżej 5.000 zł**

W ramach kontroli funkcjonalnej sprawowanej przez Dział Spraw Osobowych i Socjalnych lub na wniosek Międzyzwiązkowego Zespołu
ds. Socjalnych, w celu sprawdzenia wiarygodności składanych oświadczeń o średnim miesięcznym przychodzie na każdą z osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, z osobą wnioskującą (uprawnioną) oraz kompletności danych zawartych
we wniosku, pracownik ds. socjalnych zażąda przedłożenia **do wglądu** zaświadczenia z Urzędu Skarbowego (kopii PIT-ów złożonych
w Urzędzie Skarbowym) o przychodach osoby uprawnionej i osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

* **Zatajenie faktycznego poziomu przychodów przez osoby ubiegające się o uzyskanie pomocy ze środków Funduszu** **powoduje utratę prawa do jakichkolwiek świadczeń w bieżącym i następnych 2 lat kalendarzowych.**
* **Odmowa przedłożenia do wglądu żądanych dokumentów spowoduje utratę prawa do jakichkolwiek świadczeń w bieżącym
i następnych 2 lat kalendarzowych.**

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o sposobie i celu przetwarzania danych, a także o przysługujących mi prawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych moich i członków mojej rodziny w celu korzystania ze świadczeń Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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 (w skrócie RODO):

* **w stosunku do pracowników** w klauzuli informacyjnej RODO stanowiącej załącznik K5 do Polityki Bezpieczeństwa Informacji w Uniwersytecie Śląskim w Katowicach (zarządzenie Rektora UŚ 153/2018);
* **w stosunku do osób uprawnionych do korzystania z ZFŚS niebędących pracownikami UŚ** w klauzuli informacyjnej RODO stanowiącej *załącznik nr 3 do Regulaminu Zakładowego Funduszu świadczeń Socjalnych Uniwersytetu Śląskiego*.

**Wiarygodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem i  oświadczam, iż zapoznałam/em/ się z treścią
*Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach*.**

*Proszę o* ***złożenie podpisu*** *pod treścią wniosku oraz oświadczenia »»»*

………………………………………………..….
 **data i podpis wnioskodawcy**

**======================================================================================================**

**PROPOZYCJA MIĘDZYZWIĄZKOWEGO ZESPOŁU DS. SOCJALNYCH**

 **Komisja proponuje: przyznać dofinansowanie w wysokości:** **nie przyznać** (powód)**:** ……………………………..…………

zł

 Sprawdzono pod względem formalnym: …………………………………

 podpis pracownika DSOS