

160.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(stanowisko)

WNIOSEK

O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA RZECZOWEGO (PIENIĘŻNEGO) PRACOWNIKÓW AKTUALNIE ZATRUDNIONYCH I BYŁYCH PRACOWNIKÓW (EMERYTÓW, RENCISTÓW, OSÓB NA ŚWIADCZENIU KOMPENSACYJNYM I PRZEDEMERYTALNYM) Z ZFŚS

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Szkole Podstawowej Nr 45 z Oddziałami Integracyjnymi im. Świętego Jana Pawła II w Białymstoku, proszę o przyznanie w/w świadczenia.

➤ Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym¹, w tym:

L.p.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data ur. dziecka	Nazwa szkoły dziecka
1		*Pracownik /Emeryt		
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Oświadczenie

osoby uprawnionej do świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Szkole Podstawowej Nr 45 z Oddziałami Integracyjnymi im. Świętego Jana Pawła II w Białymstoku

Stosując się do art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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 również jako „RODO”, informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szkoła Podstawowa Nr 45 z Oddziałami Integracyjnymi im. Świętego Jana Pawła II z siedzibą przy ul. Łagodnej 10, 15-757 Białystok, reprezentowana przez Dyrektora.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować pocztą elektroniczną, a także pisemnie na adres siedziby Administratora. Kontakt z inspektorem ochrony danych: iod.szkoly@um.bialystok.pl
3. Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu:
 - a) wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO), tj. w celu udzielania świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 4 marca 1993 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych;
 - b) w celu wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej (art. 9 ust. 2 lit. b).

4. Podane dane osobowe mogą być przekazywane wyłącznie podmiotom do tego uprawnionym, tj. organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa bądź podmiotom, którym administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy.
5. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.
6. Dane osobowe będą przechowywane jedynie do czasu realizacji celów, o których mowa w punkcie 3., a następnie przez okres wskazany w przepisach archiwalnych.
7. Przysługuje Pani/Panu:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych ich dotyczących, w tym prawo do uzyskania kopii danych (art. 15 RODO);
 - b) prawo do żądania sprostowania (poprawienia) danych osobowych (art. 16 RODO);
 - c) prawo do usunięcia danych – przysługuje w ramach przesłanek i na warunkach określonych w art. 17 RODO;
 - d) prawo ograniczenia przetwarzania – przysługuje w ramach przesłanek i na warunkach określonych w art. 18 RODO.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeżeli uzna Pani/Pan, że Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z prawem. Kontakt do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, bądź drogą elektroniczną poprzez stronę www.uodo.gov.pl.
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne w celu otrzymania świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

➤ **Uwaga! Osoby u których dochody uległy zmianie (obniżeniu lub podwyższeniu wynikającemu z aktualnej sytuacji materialnej) muszą wypełnić nowy wniosek z ostatnich trzech miesięcy.**

Do wniosku załączam :

- * Zaświadczenie o nauce dziecka
- * Wniosek o dochodach z ostatnich trzech miesięcy

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość powyższych danych.

WYPEŁNIA DZIAŁ SOCJALNY SP45:

Stwierdzam, że zgodnie z Regulaminem ZFŚS Szkoły Podstawowej Nr 45 z Oddziałami Integracyjnymi w Białymstoku im. Świętego Jana Pawła II w Białymstoku wnioskodawcy przysługuje kwota w wysokości zł

.....
data, pieczętka i podpis pracownika

¹Członkami rodziny pozostającymi we wspólnym gospodarstwie domowym są:

- 1) pracownik (inna osoba uprawniona);
- 2) współmałżonek;
- 3) dzieci własne, przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej – w wieku do lat 18, a jeżeli się uczą – do czasu ukończenia nauki, nie dłużej niż do ukończenia 25 lat;

osoby wymienione w pkt. 3, w stosunku do których orzeczono stopień niepełnosprawności – bez względu na wiek.

*) niepotrzebne skreślić