

do Regulaminu ZFŚS

miejsowość, data.....

.....
Imię i nazwisko.....
Adres**OŚWIADCZENIE O DOCHODACH**

Oświadczam, że dochody brutto* wszystkich członków mojej rodziny w przeliczeniu na jedną osobę miesięcznie, w roku.....wynosiły :

.....

Członkowie mojej rodziny :

Lp.	Nazwisko i Imię	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Nazwa Szkoły do której uczęszcza dziecko*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r Kodeks karny (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r, poz. 1600 ze zm.)

.....
Podpis pracownika**Pouczenie :**

*w przypadku dzieci uczących się po 18 roku życia, potwierdzenie dalszej edukacji (ważna legitymacja)

- za dochód uważa się wszelkie dochody osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, pochodzące z takich źródeł jak : **wynagrodzenie wynikające z umowy o pracę, zlecenia i umowy o dzieło, umowy agencyjne, renty, emerytury, dochody z działalności gospodarczej, najmu, dzierżawy, gospodarstwa rolnego oraz wszelkie zasiłki z pomocy społecznej (rodzinne, wychowawcze, pielęgnacyjne, 500+)**alimenty, dochody z pracy dorywczej- sezonowej i inne. W przypadku osób świadczących alimenty za rzecz innych osób dochód pomniejsza się o kwotę alimentów

**dochód brutto = przychód – koszty uzyskania przychodu i składki ZUS

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Europejskiego Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) zostałem/łam poinformowany o tym, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Łaziskach, ul. Wspólna 1, 26-505 Orońsko.
2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust 1 lit a i c RODO, art. 9 ust 2 lit b w celu realizacji świadczeń przyznawanych z ZFŚS Domu Pomocy Społecznej.
4. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne w związku z obowiązkami prawnymi.
5. Dane przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia dopłaty z ZFŚS oraz ustalenia ich wysokości a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń
6. Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia i przetwarzania.
7. Posiada Pan/Pani prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Posiadanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

.....
(data)

.....
(podpis)