

Załącznik nr 1

do REGULAMINU ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH

Zespołu Szkół Mechaniczno-Elektrycznych im. Tadeusza Kościuszki w Rybniku

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data wpływu – wypełnia placówka)

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZEŃ
Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

Zespołu Szkół Mechaniczno-Elektrycznych
im. Tadeusza Kościuszki w Rybniku

Zgodnie z „Regulaminem zakładowego funduszu świadczeń socjalnych” proszę o przyznanie
– właściwe zaznaczyć:

☐ **Dofinansowania wypoczynku pracownika/emeryta/rencisty* (tzw. wczasy pod gruszą)**

Jednocześnie oświadczam, że jest to pierwsze dofinansowanie mojego wypoczynku
w tym roku kalendarzowym.

Przyznano świadczenie w kwocie:zł

☐ **Dofinansowania pobytu dziecka/dzieci* na zielonej szkole/zimowisku/koloniach/
obozie/rajdzie/spływie/rekolekcjach ***

Do wniosku dołączam fakturę/rachunek*

Jednocześnie oświadczam, że jest to pierwsze dofinansowanie pobytu

..... (imię dziecka/imiona dzieci) na zielonej szkole/zimowisku/
koloniach/obozie/rajdzie/spływie/ rekolekcjach w tym roku kalendarzowym.

Przyznano świadczenie w kwocie:zł

☐ **Pomocy materialnej w związku ze zwiększonymi wydatkami rodziny w okresie zimowym**

Przyznano świadczenie w kwocie:zł

☐ Pomocy materialnej przyznawanej w związku z indywidualnymi zdarzeniami losowymi, klęskami żywiołowymi, długotrwałą, poważną lub nagłą chorobą

Do wniosku dołączam:

1. zaświadczenie lekarza rodzinnego lub specjalisty o długotrwałej, poważnej chorobie lub długotrwałej rehabilitacji
2. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,
3. dokument potwierdzający zdarzenie losowe

Przyznano świadczenie w kwocie:zł

☐ Zwrotnej pomocy na cele mieszkaniowe

Pożyczka w wysokości zł z przeznaczeniem na:

1. remont lub modernizację mieszkania,
2. remont lub modernizację domu,
3. budowę domu jednorodzinnego
4. budowę lokalu w budynku wielorodzinnym,
5. uzupełnienie wkładu mieszkaniowego,
6. adaptację pomieszczeń niemieszkalnych na cele mieszkaniowe,
7. zakup domu jednorodzinnego,
8. zakup mieszkania, w tym wykup mieszkania,
9. przystosowanie mieszkania lub domu lub mieszkania dla potrzeb osób niepełnosprawnych
10. spłatę zadłużenia kredytowego,
11. uzupełnienie wkładu budowlanego.

Jako poręczycieli proponuję:

- 1.....
- 2.....

Przyznano świadczenie w kwocie:zł

Oświadczam, że

- 1) ilość osób we wspólnym gospodarstwie domowym razem ze mną wynosi, w tym dzieci własne, przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej pozostające na moim utrzymaniu do ukończenia 18 roku życia, a jeśli po jego zakończeniu nadal pobierają naukę w trybie stacjonarnym – do czasu jej zakończenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia;

[illegible]

- 2) średni miesięczny dochód brutto** na jedną osobę we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi – zaznaczyć właściwe:

☐ wynosi do 3000,00 zł☐ mieści się w przedziale od 3000,01 zł do 6000,00 zł☐ **wynosi powyżej 6000,00 zł.**

****do dochodu brutto zalicza się: wynagrodzenie za pracę oraz wszelkie dodatki i świadczenia do wynagrodzenia, wynagrodzenie z tytułu umów cywilnoprawnych (zlecenia, o dzieło, najmu, dzierżawy itp.), emeryturę, rentę, stypendium, zasiłki i świadczenia wypłacane przez powiatowe urzędy pracy i ośrodki pomocy społecznej (w tym świadczenia 800+, 300+, „Aktywny rodzic”), alimenty, dochód z rolniczej i pozarolniczej działalności gospodarczej, dochody kapitałowe (odsetki, dywidendy itp.) wszystkich członków gospodarstwa domowego pomniejszone o składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne , podzielone przez ilość członków rodziny.**

- 3) wszystkie podane przeze mnie dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym,
- 4) zapoznałam się/zapoznałem się* z zasadami przetwarzania moich danych osobowych i przysługujących z tego tytułu prawach***,
- 5) wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących zdrowia w celu przyznania pomocy w związku z długotrwałą, poważną lub nagłą chorobą – jeżeli dotyczy,
- 6) jestem świadoma/świadomy* odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych z prawdą****

Przyznane świadczenie proszę przekazać na rachunek bankowy:

[illegible]

(podpis wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna RODO – Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych

Na podstawie art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informujemy, że:

1. Administrator danych osobowych

Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z ubieganiem się oraz korzystaniem ze świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (ZFŚS) jest:

Zespół Szkół Mechaniczno-Elektrycznych im. T. Kościuszki z siedzibą w Rybniku przy ul. Kościuszki 23, reprezentowana przez Dyrektora Szkoły.

Dane kontaktowe administratora: tel. (32) 422 27 76, e-mail: sekretariat@zsme.pl.

2. Inspektor Ochrony Danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować poprzez e-mail: zodo@um.rybnik.pl

3. Cele i podstawy prawne przetwarzania

Dane osobowe wnioskodawcy oraz dane członków rodziny będą przetwarzane w celu:

tworzenia, gospodarowania i wydatkowania środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, ustalania prawa do świadczeń z Funduszu oraz ich wysokości, przy uwzględnieniu kryteriów socjalnych, zawierania i realizacji umów cywilnoprawnych związanych ze świadczeniami z Funduszu (np. umów pożyczek mieszkaniowych), prowadzenia ewidencji, rozliczeń, sprawozdawczości i archiwizacji dokumentacji ZFŚS, realizacji obowiązków podatkowych i ubezpieczeniowych związanych ze świadczeniami z Funduszu.

Podstawą prawną przetwarzania danych jest:

- 1) **art. 6 ust. 1 lit. c RODO** – wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, wynikającego w szczególności z:
 - a. ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych,
 - b. ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela,
- 2) **art. 6 ust. 1 lit. b RODO** – w zakresie, w jakim przetwarzanie jest niezbędne do zawarcia i wykonania umowy cywilnoprawnej (np. umowy pożyczki mieszkaniowej);
- 3) **art. 9 ust. 2 lit. b RODO** – w zakresie przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych (np. danych dotyczących zdrowia, niepełnosprawności), niezbędnych do ustalenia prawa do świadczeń z Funduszu i ich wysokości na podstawie przepisów prawa pracy i prawa socjalnego.

4. Kategorie przetwarzanych danych

W związku z ubieganiem się o świadczenia z ZFŚS i ich realizacją administrator może przetwarzać w szczególności następujące kategorie danych:

- 1) dane identyfikacyjne: imię (imiona), nazwisko, PESEL lub inny numer identyfikacyjny, adres zamieszkania, dane kontaktowe;
- 2) dane dotyczące zatrudnienia: informacja o pozostawaniu w zatrudnieniu lub statusie emeryta/rencisty;
- 3) dane dotyczące sytuacji rodzinnej: liczba osób w gospodarstwie domowym, pozostawanie we wspólnym gospodarstwie domowym, liczba i wiek dzieci pozostających na utrzymaniu, stopień pokrewieństwa;
- 4) dane dotyczące sytuacji materialnej: informacje o dochodach własnych oraz członków rodziny, innych okolicznościach wpływających na sytuację socjalną;
- 5) dane dotyczące zdrowia – wyłącznie w zakresie dobrowolnie podanych informacji niezbędnych do udokumentowania okoliczności uzasadniających przyznanie określonego świadczenia (np. niepełnosprawność, długotrwała choroba), jeżeli wynika to z przepisów prawa lub postanowień regulaminu ZFŚS.

5. Źródło danych

Co do zasady dane są pozyskiwane bezpośrednio od wnioskodawcy za pośrednictwem wniosków, oświadczeń i załączonych dokumentów.

6. Odbiorcy danych

Państwa dane osobowe mogą być przekazywane wyłącznie podmiotom i organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa lub zawartych umów, w szczególności:

1. organowi prowadzącemu Szkołę oraz innym organom administracji publicznej i organom kontroli – w zakresie niezbędnym do wykonywania ich ustawowych zadań,
2. bankom obsługującym rachunki Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
3. podmiotom świadczącym na rzecz administratora usługi księgowe, prawne, informatyczne, archiwizacyjne – na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych osobowych,
4. organom podatkowym, Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych oraz innym podmiotom uprawnionym na mocy przepisów szczególnych.

7. Okres przechowywania danych

Państwa dane osobowe będą przechowywane:

1. przez okres niezbędny do rozpatrzenia wniosku, przyznania, wypłaty i rozliczenia świadczenia z ZFŚS,
2. następnie przez okres wynikający z przepisów o rachunkowości, finansach publicznych oraz narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

8. Dobrowolność / obowiązek podania danych

Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z przepisów prawa oraz regulaminu ZFŚS jest **niezbędne** do rozpatrzenia wniosku i ewentualnego przyznania świadczenia z Funduszu.

Brak podania danych lub podanie danych niepełnych może skutkować brakiem możliwości przyznania świadczenia, ustalenia jego wysokości lub koniecznością pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia.

Podanie części danych, w szczególności dotyczących zdrowia, może mieć charakter dobrowolny – w takim przypadku niepodanie tych danych może uniemożliwić uwzględnienie określonych okoliczności (np. choroby, niepełnosprawności) przy przyznawaniu świadczenia.

9. Prawa osoby, której dane dotyczą

W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Państwu następujące prawa:

- 1) prawo dostępu do danych osobowych oraz otrzymania ich kopii,
- 2) prawo żądania sprostowania (poprawiania) danych,
- 3) prawo do ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa,
- 4) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych.

Decyzja przedstawiciela związku zawodowego: pozytywna/negatywna*

.....
(data i podpis)

Decyzja przedstawiciela związku zawodowego: pozytywna/negatywna*

.....
(data i podpis)

Decyzja dyrektora: pozytywna/negatywna*

.....
(data, pieczęć i podpis)

Przyznano łącznie świadczenia w kwocie:zł

(słownie)..... zł

**niepotrzebne skreślić lub skasować*

