Oświadczenie o sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej dla celów ZFŚS

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Źródło dochodu	Dochód brutto za rok poprzedni pomniejszony o składki społeczne
				Łączny dochód:	
				Dochód na członka rodziny na miesiąc(:12):	

Deklaruję, że podstawową umowę o pracę mam w:

- …….

dodatkowe umowy o pracę w:

- ……..

Objaśnienia:

- ……..

1. Średni miesięczny dochód przypadający na osobę w rodzinie jest kwotą wynikającą z podzielenia rocznego dochodu brutto pomniejszonego o składki na ubezpieczenia społeczne uprawnionego oraz członków rodziny będących na jego utrzymaniu, prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, z poprzedniego roku podatkowego przez liczbę osób pozostających w tym gospodarstwie oraz podzielenia przez 12 miesięcy.
2. Dochodem przyjmowanym do ustalenia sytuacji materialnej osoby uprawnionej, ubiegającej się o świadczenie z Funduszu, są łączne dochody nieopodatkowane i podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, pochodzące ze źródeł krajowych i zagranicznych, uzyskiwane przez uprawnionego oraz członków rodziny będących na jego utrzymaniu, uzyskane z całego roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie oświadczenia o uzyskanych dochodach. Do dochodu nie wlicza się nagród i stypendiów udzielanych uczniom i studentom.
3. Oświadczenie o sytuacji materialnej podlega kontroli przez Pracodawcę lub osobę upoważnioną.
4. Pracodawca ma prawo żądać od uprawnionego, wnioskującego o świadczenie z Funduszu, udokumentowania prawdziwości danych zawartych w oświadczeniu, w tym uzyskanych dochodach.
5. W przypadku zmiany sytuacji rodzinnej, życiowej lub materialnej osoby uprawnionej, uprawniony zobowiązany jest złożyć korektę oświadczenia o wyżej wymienionej sytuacji. Korekcie oświadczenia o dochodach podlega sytuacja utraty lub nawiązania stosunku pracy, przyznania lub utraty świadczenia emerytalno-rentowego. Korekta powinna uwzględniać aktualną sytuację materialną uprawnionego.

Inne informacje dotyczące sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej uprawnionego

(np. sprawowanie opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny, prowadzenie jednoosobowo gospodarstwa domowego):

……

……

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z informacją dotycząca przetwarzania przekazanych przeze mnie danych osobowych przez Publiczną Szkołę Podstawową w Dobrem na potrzeby ZFŚS, dostępną w siedzibie PSP w Dobrem oraz na stronie pspdobre.pl

Wyrażam zgodę na podanie i przetwarzanie niezbędnych danych osobowych moich, członków mojej rodziny oraz innych osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym przez Publiczną Szkołę Podstawową w Dobrem, w celu ustalenia sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej do ustalenia prawa do otrzymania ulgowych usług i świadczeń z ZFŚS Publicznej Szkoły Podstawowej w Dobrem.

……...……..…….……

data i podpis uprawnionego