

.....
Imię i nazwisko

....., dnia.....

OŚWIADCZENIE

o sytuacji dochodowej pracownika lub osoby uprawnionej i jego rodziny

Stan rodziny,, w tym dzieci: (do ukończenia nauki do ukończenia 24 lat)

Dochód netto w rodzinie na podstawie oświadczeń o dochodach z pełnych trzech miesięcy tj. uzyskany w i 20..... r.

1	2
1. Dochód pracownika /emeryta/ rencistyzł
2. Dochód współmałżonkazł
3. Dochód dzieci (łącznie)zł
4. Dochód innych osób zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowezł
5. Dochód nie podlegający opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, w tym: a. stypendia studenckiezł b. uczniowskie stypendia unijnezł c. świadczenia rodzinnezł d. alimentyzł.zł dochód (a+b+c+d)
6. Razem dochód z 3 miesięcy członków gospodarstwa domowego t.j. suma dochodów z kolumny 2zł łącna kwota
7. Średni dochód gospodarstwa domowego t.j. wiersz 6 podzielić przez 3 miesiącezł miesięczny dochód
8. Miesięczny dochód na jedną osobę w rodzinie t.j. wiersz 7 podzielić przez liczbę osób w rodziniezł dochód na 1 osobę

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zgodnie z ustawą z 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz z ustawą z 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych w celach związanych z ZFŚS.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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 w celach związanych z ZFŚS.
- Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Oświadczeniu są zgodne z prawdą oraz zostałem/am zapoznany/a z treścią art.233 par. 1 KK, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.
- Niezłożenie powyższego oświadczenia skutkować będzie nie przyznaniem świadczeń z funduszu socjalnego.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)