

Załącznik nr 2 do regulaminu ZFŚS

**Oświadczenie o sytuacji materialnej, rodzinnej i życiowej
osoby zamierzającej skorzystać ze świadczeń finansowanych z ZFŚS
w roku kalendarzowym**

Imię i nazwisko pracownika:

<i>l.p.</i>	<i>imię i nazwisko (dotyczy uprawnionych członków rodziny)</i>	<i>data urodzenia (dotyczy dziecka)</i>	<i>stopień pokrewieństwa</i>

Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto w roku
przypadający na jednego członka mojej rodziny wynosił:

- do 4 000,00 zł
- powyżej 4 000,00 zł

Objaśnienia:

1. Średni miesięczny dochód przypadający na osobę w rodzinie jest kwotą wynikającą z podzielenia rocznego dochodu brutto pomniejszonego o koszty uzyskania przychodu 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 ZFŚS, są łączne dochody nieopodatkowane (w tym np. świadczenie 500+, rodzinny kapitał opiekuńczy) 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.

3. W przypadku zmiany sytuacji rodzinnej, życiowej lub materialnej osoby uprawnionej, uprawniony zobowiązany jest złożyć korektę oświadczenia o wyżej wymienionej sytuacji.

Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 286 § 1 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Wyrażam zgodę na podanie i przetwarzanie niezbędnych danych osobowych moich, członków mojej rodziny oraz innych osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym w celu ustalenia sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej do ustalenia prawa do otrzymania świadczeń z ZFŚS Zespołu Szkół Ekonomicznych w Wodzisławiu Śląskim.

.....
data i podpis składającego informację