ZAŁĄCZNIK NR 2

do Regulaminu ZFŚS

Sosnowiec, dn……………………

|  |
| --- |
| ……………………….……. |
| Imię i nazwisko |
|  |
| …………………………….. |
| stanowisko |

**Wniosek o dofinansowanie świadczeń
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w roku 20…..**

Proszę o przyznanie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych *(odpowiednie zakreślić)*:

1. **dofinansowania do wypoczynku dla mnie i dla uprawnionych członków mojej rodziny( np.; świadczenia urlopowe , wczasy pod gruszą, dof. do wypoczynku dzieci )**
imię i nazwisko …………………………………………… data urodzenia …………………………………
imię i nazwisko …………………………………………… data urodzenia …………………………………
imię i nazwisko …………………………………………… data urodzenia …………………………………
imię i nazwisko …………………………………………… data urodzenia …………………………………
2. **dopłaty do „zielonej szkoły” dla uprawnionych członków mojej rodziny:**imię i nazwisko …………………………………………… data urodzenia …………………………………
imię i nazwisko …………………………………………… data urodzenia …………………………………
3. **dopłaty do sanatorium** w załączeniu kopia rachunku/faktury
4. **zapomogi finansowej zapomoga COVID-19 zapomogi losowej pomocy rzeczowej**z uwagi na następującą sytuację rodzinną i życiową:
……………………………………………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
5. **dopłaty do działalności kulturalno – oświatowej** - rzeczywisty koszt wynosi………………………..
6. **dopłaty do wycieczki (krajowej i zagranicznej)**

Oświadczam, że niżej wymienione osoby są członkami mojej rodziny i prowadzą wspólne gospodarstwo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Stopień pokrewieństwa | Data urodzenia | Miejsce pracy/nauki |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Ilość osób w rodzinie | ……………………………… |
| 2 | Miesięczny przychód (brutto) pracownika | ………………………………zł |
| 3 | Miesięczny przychód (brutto) współmałżonka | ………………………………zł |
| 4 | Łączny przychód całego gospodarstwa domowego (2+3) | ………………………………zł |
| 5 | Średni miesięczny przychód na jednego członka rodziny | ………………………………zł |

Oświadczam, pod odpowiedzialnością karną, że wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem faktycznym na dzień wypełnienia wniosku.

…………………………………

Podpis pracownika

**DECYZJA**

Decyzją z dnia …………..……………………. przyznano ……………………………………………………….

w wysokości ……………….……. słownie …………………………………………………………..……………

Odmówiono przyznania ……………..………… z powodu …………………………………………….………..

…………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………….

 Pieczęć i podpis dyrektora