Załącznik Nr 1

do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Akademii Muzycznej im. Feliksa Nowowiejskiego w Bydgoszczy

Bydgoszcz, dnia………..…………….

**WNIOSEK**

**o przyznanie świadczenia socjalnego**

**a) dofinansowanie wypoczynku „wczasy pod gruszą” \***

**b) świadczenie „świąteczne”\***

**z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Akademii Muzycznej**

**im. Feliksa Nowowiejskiego w Bydgoszczy**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Nazwisko i imię |  |
|  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
|  |  |
| Telefon, e-mail (podanie danych jest dobrowolne) |  |
|  |  |
| pracownik (jednostka organiz.) |  |
| Emeryt (rencista)- należy wpisać numer konta bankowego, na który Akademia ma przekazać dofinansowanie |  |

**OŚWIADCZENIE**

**o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby zamierzającej skorzystać**

**ze świadczeń finansowanych z ZFŚS**

**Oświadczam, że w skład mojej rodziny oprócz mnie wchodzą następujące osoby, uprawnione zgodnie z § 5 Regulaminu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **A**  **Imię i nazwisko wnioskodawcy** | **B**  **Członek rodziny:**  mąż/żona  rodzic dziecka  opiekun faktyczny dziecka  **prowadzący wspólne gospodarstwo domowe z wnioskodawcą**  **(wpisać imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)** | **C**  **Dzieci pozostające we wspólnym**  **gospodarstwie domowym**  - do ukończenia 18. roku życia  - do ukończenia 25. roku życia jeżeli kontynuują naukę w szkole lub w szkole wyższej  - dziecko, które ukończyło 25. rok życia, legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności\*\*\* | **D**  **Przychody\*\*** | |
| Data urodzenia dziecka/dzieci | osoba z rubryki A | osoby z rubryki B i C |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Wyrażam zgodę na potrącenie z przyznanych świadczeń finansowych lub z mojego wynagrodzenia podatku dochodowego od osób fizycznych w przypadku, gdy powstanie zobowiązanie podatkowe, do pobrania którego zobowiązana będzie Akademia.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnym podpisem, świadomy(a) odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art. 233 Kodeksu karnego).

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych na potrzeby ZFŚS**

W związku z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Akademia Muzyczna imienia Feliksa Nowowiejskiego w Bydgoszczy (85-056), ul. Słowackiego 7, reprezentowana przez rektora Akademii Muzycznej imienia Feliksa Nowowiejskiego w Bydgoszczy (adres e-mail: [rektor@amfn.pl](about:blank));
2. W uczelni powołany jest Inspektor Ochrony Danych – (adres e-mail: [iod@amfn.pl](about:blank));
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznania świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Akademii Muzycznej imienia Feliksa Nowowiejskiego w Bydgoszczy oraz ewentualnych roszczeń z nią związanych;
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych, prócz administratora danych, będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu istnienia podstawy do ich przetwarzania, w tym również przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji;
6. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
7. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.;
8. podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, jednakże jest także warunkiem korzystania z Funduszu, w przypadku niepodania danych osobowych pomoc z Funduszu może nie zostać udzielona.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą profilowane.

....…...….........…...................………..…………………  
 (podpis wnioskodawcy)

**Objaśnienia do wniosku**

\*Niepotrzebne skreślić

W przypadku pracowników zatrudnionych na czas określony, wniosek może być złożony wyłącznie na dofinansowanie w okresie zatrudnienia.

**\*\***W oświadczeniu należy uwzględnić przychody wszystkich członków rodziny uprawnionych do korzystania ze świadczeń z Funduszu, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, spełniającego warunki określone w § 5 ust. 3 Regulaminu tj. małżonek, rodzic dziecka, opiekun faktyczny dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci do ukończenia 18. roku życia lub do ukończenia 25. roku życia w danym roku kalendarzowym jeżeli kontynuują naukę w szkole, szkole wyższej a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna.

Do członków rodziny nie zalicza się dzieci pozostających pod opieką opiekuna prawnego, nie zamieszkującego razem z Wnioskodawcą oraz dzieci pozostających w związku małżeńskim.

Przychody będą weryfikowane przez członków Komisji na podstawie przedłożonego do wglądu rozliczenia rocznego z Urzędu Skarbowego PIT za rok poprzedzający rok zgłoszenia wniosku.

Przychodem, w zależności od źródła jego powstania, na potrzeby niniejszego Regulaminu jest:

1. ze stosunku pracy, z tytułu emerytury, renty, umowy zlecenia, umowy o dzieło oraz innych źródeł – przychód razem;
2. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach ogólnych (PIT-36) oraz podatkiem liniowym (PIT-36L) – przychód z wszystkich źródeł przychodów (tj. wynikający ze składanego rocznego zeznania podatkowego);
3. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej opodatkowanej w formach zryczałtowanych (karta podatkowa, ryczałt od przychodów ewidencjonowanych) – dochód nie niższy niż określony w obowiązującym dla danego roku obwieszczeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, a przypisany odpowiednio płaconemu podatkowi (dotyczy karty podatkowej) lub też osiąganym przychodom wg odpowiednich stawek podatkowych (dotyczy ryczałtu ewidencjowanego).

\*\*\* należy przedstawić aktualne orzeczenie o niepełnosprawności