…………………………………………….

 (imię i nazwisko)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**pracownika / emeryta / rencisty o wysokości przychodów**

 Oświadczam, że w roku kalendarzowym ……... miesięczny przychód brutto na jednego członka mojej rodziny zawierał się w przedziale:

1. do 3000,00 zł.
2. 3001,00 – 4500,00 zł.
3. powyżej 4501,00 zł.

\*właściwe podkreślić

Przychód brutto rodziny wyliczony jest na podstawie zeznania o wysokości przychodów wykazanych w PIT/.......... składanych do Urzędu Skarbowego

(przychody wynikające z umowy o pracę w ABNS, z innych miejsc pracy, umów zlecenia, gospodarstwa rolnego, przychody współmałżonka, renty, emerytury i inne).

Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym:

*(pracownik, współmałżonek, dzieci własne i przysposobione pozostające na utrzymaniu)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Pokrewieństwo** | **Rok urodzenia** | **Nazwa szkoły,****zakładu pracy** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**UWAGA!**

1. Oświadczenie stanowi podstawę do przyznawania wszystkich świadczeń z ZFŚS.
2. Oświadczenie powinno być złożone w nieprzekraczalnym terminie do 10 maja każdego roku.
3. Niezłożenie w/w oświadczenia powoduje zakwalifikowanie do najniższego progu świadczeń.
4. Komisja Socjalna zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności danych zawartych
w oświadczeniu.
5. W przypadku podania przez osobę uprawnioną nieprawdziwych danych, nie będzie ona uwzględniona przy rozpatrywaniu wniosków o świadczenia socjalne w okresie kolejnych dwóch lat.
6. W przypadku radykalnej zmiany sytuacji materialnej pracownik oraz emeryt lub rencista ma prawo złożyć nowe oświadczenie.

Biała Podlaska, dnia............................. ...........................................................................

 *podpis pracownika/emeryta lub rencisty*

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Akademię Bialską Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II w celu korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych
 w zakresie koniecznym do realizacji zadań z tym związanych.

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Akademia Bialska Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, ul. Sidorska 95/97, 21-500 Biała Podlaska.
2. Inspektorem ochrony danych osobowych w Akademii Bialskiej Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II jest Pan Jarosław Szczotka, tel: 83) 344 99 82, e-mail: iod@akademiabialska.pl.

1. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będę w celu przyznawania, wypłaty i rozliczania świadczeń z ZFŚS (w tym dofinansowanie do różnych form wypoczynku, dofinansowanie do uczestnictwa
 w imprezach kulturalno-oświatowych i rekreacyjno-sportowych, przyznawanie zapomóg, pożyczek) na podstawie art. 6 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych
z dnia 27 kwietnia 2016 r.
2. Dostęp do Pana/Pani danych osobowych będą posiadać upoważnieni pracownicy administratora. Pana/Pani dane osobowe będą mogły być przekazywane wyłącznie podmiotom upoważnionym
 z mocy prawa.
3. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z kategorii archiwalnej dokumentów, w których są ujęte, określonej w przepisach wykonawczych do ustawy
o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. Przysługuje Panu/Pani prawo do żądania od Administratora:
* dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia, przetwarzania,
* wnoszenia sprzeciwu wobec ich przetwarzania,
* przenoszenia danych
* cofnięcia zgody na przetwarzanie danych, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
* wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego.
1. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Jednak w przypadku niepodania danych przyznanie, wypłata i rozliczenie świadczeń z ZFŚS nie będą mogły zostać zrealizowane.

Treść klauzuli informacyjnej wynika z realizacji obowiązku informacyjnego zawartego w art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.,
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).

 ………….…..………….………………….

 *podpis pracownika/emeryta lub rencisty*