**Zarządzenie nr 6 /2024**

**Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie**

**z dnia 30 grudnia 2024**

**w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych  
przy Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie**

Na podstawie art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 998) oraz art. 27 ust. 1 Ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 854) zarządzam co następuje:

§ 1.

Ustala się Regulamin gospodarowania środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 2.

Tracą moc:

1. Zarządzenie Nr 7/2017 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie z 29 grudnia 2017 2021r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Gospodarowania Środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Urzędzie Miejskim w Wyszkowie ;
2. Zarządzenie nr 2/2024 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie z dnia 4 stycznia 2024 zmieniające zarządzenie w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przy Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie 1 stycznia 2025.

*Załącznik do Zarządzenia nr 6 /2024*

*Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie*

*z dnia 30 grudnia 2024*

### Regulamin gospodarowania środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie

## Postanowienia ogólne

* 1. Zasady tworzenia zakładowego funduszu świadczeń socjalnych zwanego dalej *Funduszem* oraz zasady gospodarowania funduszem w Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie zostały opracowane na podstawie Ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz innych obowiązujących przepisów prawa pracy.
  2. Do przepisów regulujących kwestie funduszu należą:
* Ustawa z 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jedn. Dz. U. z 2023r. poz. 998 ze zm.),
* Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych (Dz.U. 2009 nr 43 poz. 349),
* Rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L119),
* Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych( t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 ze zm.).
  1. Ilekroć w regulaminie jest mowa o:
     1. Centrum – należy przez to rozumieć Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie,
     2. Funduszu – należy przez to rozumieć Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych,
     3. Komisji Socjalnej– należy przez to rozumieć Zakładową Komisję Socjalną, w skład której wchodzą przedstawiciele pracowników Centrum.
     4. Dyrektorze – należy przez to rozumieć Dyrektora Centrum,
     5. Ustawie – należy przez to rozumieć Ustawę z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych,
     6. Regulaminie – należy przez to rozumieć regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
     7. emerycie i renciście – należy przez to rozumieć osobę, dla której Centrum było ostatnim miejscem zatrudnienia.
     8. Pracodawcy – należy przez to rozumieć Dyrektora Centrum.

Regulamin określa zasady przeznaczenia środków Funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej oraz zasady i kryteria korzystania z świadczeń finansowanych z Funduszu w Centrum.

* 1. Szczegółowe warunki korzystania z Funduszu ustala Dyrektor, w uzgodnieniu z Komisją Socjalną, w rocznym planie dochodów i wydatków Funduszu wraz z tabelami odpłatności za świadczenia socjalne na rzecz osób uprawnionych do korzystania z Funduszu, przy uwzględnieniu potrzeb i możliwości finansowych Centrum.
  2. Projekt planu, o którym mowa w ust. 1 sporządza Komisja Socjalna do 30 marca danego roku kalendarzowego.
  3. Komisja Socjalna za zgodą Dyrektora może dokonywać w ciągu roku zmian w planie działalności socjalnej.
  4. Fundusz, z którego finansowana jest zakładowa działalność socjalna, tworzy się z corocznego odpisu podstawowego, naliczanego w stosunku do przeciętnej liczby zatrudnionych w danym roku kalendarzowym, zwiększeń na objętych opieką emerytów i rencistów.
  5. Środki Funduszu są gromadzone na oddzielnym rachunku bankowym.
  6. Środki Funduszu niewykorzystane w danym roku kalendarzowym przechodzą na rok następny.

## Zakres przedmiotowy zakładowej działalności socjalnej

* 1. Działalność socjalna prowadzona u Pracodawcy obejmuje:
     1. świadczenia udzielane na rzecz różnych form wypoczynku,
     2. udzielanie pomocy materialnej w formie finansowej.
  2. Na mocy porozumienia z jednostkami obsługiwanymi przez Centrum utworzony jest odrębny fundusz na cele mieszkaniowe, którego zasady określa odrębny regulamin.

W ramach działalności, o której mowa w § 6, środki Funduszu przeznacza się na finansowanie, dofinansowanie:

* 1. pomocy materialnej osobom uprawnionym znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej – wyrażonej w formie bezzwrotnej pomocy finansowej (zapomogi pieniężnej). Pomoc finansowa udzielana będzie także osobom dotkniętym zdarzeniami losowymi, klęskami żywiołowymi i chorobami,
  2. wypoczynku urlopowego organizowanego przez osobę uprawnioną we własnym zakresie,
  3. pomocy finansowej na cele związane ze zwiększonymi wydatkami w okresie wiosennym lub jesienno-zimowym.

## Osoby uprawnione do korzystania z funduszu

Uprawnionymi do korzystania ze świadczeń finansowanych z Funduszu są;

* + 1. pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę w Centrum, w pełnym i niepełnym wymiarze czasu pracy, na czas nieokreślony lub określony,
    2. emeryci i renciści, dla których Centrum był ostatnim miejscem zatrudnienia przed przejściem na emeryturę lub rentę.

## Zasady i warunki przyznawania świadczeń socjalnych

* 1. Przyznanie i wysokość dofinansowania z Funduszu do świadczeń uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu.
  2. Świadczenia finansowane z Funduszu mają charakter uznaniowy i przyznawane są na wniosek uprawnionego. Fundusz jest funduszem spożycia zbiorowego i niekorzystanie z niego nie daje pracownikowi lub byłemu pracownikowi podstawy do żądania jakiegokolwiek ekwiwalentu. Świadczenia socjalne nie mają charakteru roszczeniowego.
  3. Kwoty świadczeń ustala się corocznie wg tabeli odpłatności uwzględniającej zróżnicowanie w zależności od wysokości dochodu na członka rodziny osoby uprawnionej.
  4. Podstawą do przyznania świadczeń stanowi dochód miesięczny przypadający na osobę w rodzinie za okres 12 miesięcy roku poprzedniego, wykazany w deklaracji pracownika, emeryta lub rencisty. Pracownik, emeryt lub rencista ma obowiązek ująć w deklaracji pełną wysokość dochodów uzyskiwanych przez wszystkich wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólnie gospodarstwo domowe członków rodziny. Na wniosek pracodawcy pracownik, emeryt, rencista zobowiązany jest do okazania stosownych dokumentów potwierdzających podstawę wyliczeń.
  5. Dochodem na osobę jest kwota wynikająca z podziału wszystkich dochodów przez liczbę osób w rodzinie wspólnie zamieszkujących i wspólnie prowadzących gospodarstwo domowe.
  6. Kryteria socjalne, o których mowa w ust. 1 stanowią podstawę do zróżnicowania wysokości dopłat do świadczeń przyznawanych ze środków Funduszu. Wysokość dopłat z funduszu określa tabela w ust. 5.
  7. Wysokość dopłaty jaką otrzymują osoby uprawnione do korzystania z Funduszu zostaje ustalona według następującego podziału:

|  |  |
| --- | --- |
| **Próg** | **Wysokość dopłaty z Funduszu** |
| I | 100 % kwoty bazowej |
| II | 90 % kwoty bazowej |
| III | 80% kwoty bazowej |

* 1. Kwoty bazowe mogą ulec zmianie i zostaną określone w planie finansowym na dany rok przez Komisję Socjalną. Wysokość pełnej 100% dopłaty lub pomocy zostanie ustalona do każdego świadczenia osobno w miarę posiadanych środków finansowych.
  2. Osoby zamierzające skorzystać w danym roku kalendarzowym ze świadczeń finansowanych z Funduszu składają do Pracodawcy w terminie do 30 kwietnia każdego roku oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej (zwane dalej „Oświadczeniem”), którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do Regulaminu.
  3. Pracownik, który nie zamierzał korzystać z Funduszu i nie złożył Oświadczenia w terminie, o którym mowa w ust. 1, a jego sytuacja zmieniła się i potrzebuje wsparcia z Funduszu, składa Oświadczenie wraz z pierwszym wnioskiem.
  4. Pracownicy zatrudnieni po 30 kwietnia danego roku składają ww. oświadczenie wraz z pierwszym wnioskiem.
  5. Do 30 kwietnia danego roku świadczenia są przyznawane w oparciu o złożoną informację z roku poprzedniego, chyba że uprawniony złoży wcześniej nową informację.
  6. Oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej jest wymagane do ustalenia sytuacji socjalnej uprawnionego w celu ustalenia wysokości świadczeń. Niezłożenie Oświadczenia w celu otrzymania świadczenia z Funduszu skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia.
  7. Pracownik jest zobowiązany poinformować Pracodawcę o zmianie sytuacji podmiotowej i finansowej swojej rodziny w danym roku. W tym celu składa oświadczenie o aktualnym progu dochodowym, na podstawie łącznych dochodów z ostatnich trzech miesięcy wszystkich członków rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe w przeliczeniu na jedną osobę w miesiącu.
  8. Komisja Socjalna rozpatrująca wnioski o przyznanie świadczenia z Funduszu, w razie powzięcia wątpliwości co do wiarygodności danych przedstawionych w informacji lub we wniosku może żądać od składającego okazania dokumentu potwierdzającego prawdziwość danych. Fakt przedłożenia dokumentów zostanie odnotowany w protokole.
  9. Pomoc z Funduszu przyznana będzie do wysokości posiadanych środków według następujących kryteriów:
     1. dopłata do wypoczynku osób uprawnionych do świadczeń z Funduszu tzw. „wczasy pod gruszą” odbywa się jeden raz w roku. Warunkiem wypłaty dofinansowania do wypoczynku jest skorzystanie urlopu wypoczynkowego obejmującego nie mniej niż 14 kolejnych dni kalendarzowych. Pracownik ubiegający się o dofinansowanie składa wniosek, który stanowi Załącznik nr 2 do Regulaminu. Wniosek należy złożyć nie wcześniej niż miesiąc przed rozpoczęciem planowanego wypoczynku.
     2. zapomogi pieniężne przyznawane będą osobom znajdującym się w szczególnie trudnej sytuacji materialnej, życiowej i rodzinnej, dotkniętych zdarzeniami losowymi, klęskami żywiołowymi i chorobami, z zachowaniem poniższych zasad:
        1. zapomoga pieniężna, o której mowa w ust. 8 pkt 2 zostanie przyznana osobie uprawnionej w zależności od jej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej po złożeniu wniosku, którego wzór stanowi Załącznik nr 4 do Regulaminu,
        2. maksymalna kwota zapomogi to 1.000,00 zł (jeden tysiąc złotych),
        3. w uzasadnionych przypadkach o zapomogę może wnioskować Komisja Socjalna lub bezpośredni przełożony pracownika,
        4. w wyjątkowych sytuacjach Dyrektor w porozumieniu z Komisją Socjalną może zdecydować o przyznaniu zapomogi szczególnej.
  10. Świadczenia dla osób uprawnionych związane ze zwiększonymi wydatkami w okresie wiosennym lub jesienno-zimowym obejmują dofinansowanie pieniężne przyznawane do dwóch razy w roku w zależności od posiadanych środków. W celu otrzymania powyższego świadczenia pracownik musi złożyć wniosek, którego wzór stanowi załącznik nr 3.

## Działalność Komisji Socjalnej

* 1. Komisja Socjalna składa się z trzech pracowników, w tym pracownika obsługującego Fundusz.
  2. Pracownik obsługujący Fundusz pełni funkcję Przewodniczącego Komisji Socjalnej.
  3. Komisja Socjalna raz w roku do dnia 30 marca przedstawia Dyrektorowi plan wydatków na dany rok.
  4. Komisja Socjalna na posiedzeniu rozpatruje złożone przez pracowników wnioski o zapomogę –

swoje opinie, propozycje przedkłada Dyrektorowi.

* 1. Przyznanie osobom uprawnionym zapomogi pieniężnej z Funduszu należy do decyzji Dyrektora po uzyskaniu opinii Komisji Socjalnej.
  2. Członkowie Komisji Socjalnej zobowiązani są do przetwarzania danych osobowych w zakresie i zgodnie z udzielonym upoważnieniem wg Załącznika nr 5 do Regulaminu.
  3. Pracodawca prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych zgodnie z Załącznikiem nr 6 do Regulaminu.
  4. Nie rzadziej niż raz na rok kalendarzowy, Pracodawca poprzez pracownika obsługującego Fundusz i pozostałymi członkami Komisji Socjalnej dokona przeglądu danych osobowych w celu ustalenia niezbędności ich dalszego przechowywania. Dane, które nie będą potrzebne do realizacji zadania zostaną usunięte. Na potwierdzenie dokonania w/w czynności zostanie sporządzony protokół.
  5. Klauzula informacyjna dla osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu w związku z przetwarzaniem danych osobowych na potrzeby Funduszu jest dostępna w formie papierowej w siedzibie Centrum jako Załącznik nr 7 do Regulaminu.

## Postanowienia końcowe

* 1. Pracownik obsługujący Fundusz prowadzi dokumentację związaną z działalnością Funduszu.
  2. Działalność socjalna prowadzona jest w oparciu o opracowany przez Komisję i zatwierdzony przez Dyrektora, w uzgodnieniu ze związkami zawodowymi, roczny plan wykorzystania Funduszu.
  3. Wnioski o przydział świadczeń Funduszu należy składać do pracownika obsługującego Fundusz.
  4. Uzgodniony projekt zmian Regulaminu, z adnotacją „Uzgodniono w dniu …” oraz podpisami Komisji Socjalnej i Dyrektora jest podstawą do wprowadzenia zmian w Regulaminie”

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025.

*Załącznik nr 1*

*do Regulaminu*

......................................................................................

*(imię i nazwisko)*

.......................................................................................

*(stanowisko)*

## Oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej za rok .....................

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z ………………. osób *(należy wskazać liczbę)*.

Oświadczam, że wysokość średniego miesięcznego dochodu wraz z dodatkowymi przysporzeniami, przypadającego na jednego członka mojej rodziny wspólnie zamieszkującego i prowadzącego wspólne gospodarstwo domowe, w roku poprzedzającym złożenie oświadczenia wynosiła *(należy zaznaczyć kwoty wg objaśnienia)*:

□ I próg - dochody do 2 500 zł/osobę,

□ II próg - dochody od 2 501 zł/osobę – 3 500 zł/osobę,

□ III próg - dochody od 3501 zł/osobę i więcej.

Ja niżej podpisany zobowiązuję się na wezwanie Pracodawcy do okazania dokumentów wymienionych przez Pracodawcę w wezwaniu w celu potwierdzenia mojej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.

Oświadczenie jest dokumentem w rozumieniu art. 245 Kodeksu postępowania cywilnego. Powyższe oświadczenie składam świadomy(a)skutków karno-prawnych za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy (art. 233).

Oświadczam, że znana jest mi treść Regulaminu Gospodarowania Środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie.

|  |  |
| --- | --- |
| ......................................................... | ......................................................... |
| *(miejscowość, data)* | *(podpis osoby składającej oświadczenie)* |

Objaśnienie:

* przez gospodarstwo domowe należy rozumieć zespół osób spokrewnionych lub niespokrewnionych mieszkających wspólnie i wspólnie utrzymujących się z połączonych dochodów tych osób.
* za średni miesięczny dochód brutto uważa się średni roczny dochód łączny podzielony na ilość członków rodziny/gospodarstwa domowego i podzielony przez 12, w tym: wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia oraz osiągnięte na podstawi umów cywilnoprawnych jak np. umowa zlecenia i o dzieło, umów agencyjnych lub umów o pracę nakładczą, dochody osiągnięte za granicą, emerytury, renty, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, zasiłki i świadczenia z ubezpieczenia społecznego (chorobowe, macierzyńskie, wychowawcze itp.), dieta sołtysa, dieta radnego, kwoty innych diet otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich, stypendia, staż, zasiłki przysługujące bezrobotnym, dochody z marketingu wielopoziomowego (MLM), dochody z kryptowalut, dochody z dywidendy, dochód niani (opiekunki do dziecka), dochody z tytułu: członkostwa w spółdzielni, wykonywania wolnego zawodu, działalności twórczej lub artystycznej, dochody z gospodarstwa rolnego (powyżej 1 ha przeliczeniowego) obliczone na podstawie liczby hektarów przeliczeniowych, przyjmując że z 1ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości określonej przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, dochody z dopłat dla rolników, dochody z działalności gospodarczej, (w przypadku dochodu z działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach ogólnych oraz podatkiem liniowym należy wykazać dochód wynikający z ewidencji księgowej lub deklaracji PIT, natomiast w przypadku działalności gospodarczej opodatkowanej w sposób zryczałtowany (np. w formie ryczałtu lub karty podatkowej) przyjmuje się dochód określony szacunkowo w oświadczeniu przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą), dochody z najmu, dzierżawy i innych źródeł, otrzymywane alimenty, świadczenia z funduszu alimentacyjnego, świadczenia wychowawcze (tzw. „800+”) i inne świadczenia o podobnym charakterze, np. RKO, świadczenia rodzinne, zasiłki, świadczenia i dodatki różnego rodzaju i inne cykliczne świadczenia, lub świadczenia jednorazowe o znacznej wysokości, czyli takiej, która ma wpływ na sytuację życiową i materialną, inne dochody i świadczenia nie wymienione wyżej, **pomniejszone o:** alimenty płacone na rzecz innych osób, obowiązkowe składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, zapłacony podatek oraz **powiększone o zwrot podatku** z urzędu skarbowego.
* dodatkowymi dokumentami, których może na wezwanie żądać do okazania pracodawca mogą być np.: zaświadczenie o dochodach pracownika, współmałżonka, dziecka lub innego uprawnionego do korzystania z funduszu członka rodziny; informacja o uczęszczaniu dziecka do szkoły; decyzja Powiatowego Urzędu Pracy o wysokości pobieranego zasiłku dla bezrobotnych lub o przyznaniu statusu bezrobotnego bez prawa do zasiłku; decyzja o przyznaniu emerytury, renty lub zasiłku, świadczenia przedemerytalnego; zaświadczenia lekarskie; zaświadczenie o zgłoszeniu kradzieży itp.

*Załącznik nr 2*

*do Regulaminu*

..............................................................

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

...............................................................

*(stanowisko)*

Dyrektor Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie

## Wniosek o dopłatę do wypoczynku organizowanego przez pracowników we własnym zakresie

Proszę o przyznanie dopłaty do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie.

Sposób przekazania przyznanego dofinansowania:

□ na konto jak wynagrodzenie (dotyczy pracowników czynnych),

□ na wskazany numer konta (dotyczy emerytów i rencistów):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ......................................................... | ......................................................... |
| *(miejscowość, data)* | *(podpis wnioskodawcy)* |

Wysokość dofinansowania zgodnie z obowiązującą tabelą dopłat na rok ……………….

Próg dofinansowania: ………….. zgodnie z tabelą dopłat.

.........................zł, słownie ................................................................................................................

.............................................................

*(data przyznania dofinansowania)*

|  |  |
| --- | --- |
| ......................................................... | Zatwierdzam: .................................................. |
| *(podpis pracownika obsługującego fundusz)* | *(podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej)* |

*Załącznik nr 3*

*do Regulaminu*

…............................................................

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

...............................................................

*(stanowisko, emeryt/rencista)*

Dyrektor Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie

## Wniosek o przyznanie świadczenia z uwagi na zwiększone wydatki w okresie wiosennym / jesienno – zimowym\* z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Proszę o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Sposób przekazania przyznanego świadczenia:

□ na konto jak wynagrodzenie (dotyczy pracowników czynnych),

□ na wskazany numer konta (dotyczy emerytów i rencistów):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że w stosunku do złożonego przeze mnie *Oświadczenia o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej* za rok ................ nie zaszły / zaszły istotne zmiany\*; w przypadku istotnych zmian należy podać aktualny próg dochodowy: …………… .

|  |  |
| --- | --- |
| ......................................................... | ......................................................... |
| *(miejscowość, data)* | *(podpis wnioskodawcy)* |

*\* niepotrzebne skreślić*

Wysokość dofinansowania zgodnie z obowiązującą tabelą dopłat na rok ……………….

Próg dofinansowania: ………….. zgodnie z tabelą dopłat.

.........................zł, słownie ................................................................................................................

.............................................................

*(data przyznania dofinansowania)*

|  |  |
| --- | --- |
| ......................................................... | Zatwierdzam: .................................................. |
| *(podpis pracownika obsługującego fundusz)* | *(podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej)* |

*Załącznik nr 4*

*do Regulaminu*

…............................................................

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

...............................................................

*(stanowisko, emeryt/rencista)*

Dyrektor Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie

## Wniosek o przyznanie bezzwrotnej pomocy finansowej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi bezzwrotnej zapomogi finansowej w związku z:

□ długotrwałą chorobą (leczeniem), śmiercią,

□ zdarzeniem losowym (np. kradzieżą),

□ klęską żywiołową (np. pożarem, powodzią),

Opis przyczyny złożenia wniosku:

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

\*) Do wniosku przedkładam do wglądu następujące dokumenty potwierdzające ww. sytuację:

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ......................................................... | ......................................................... |
| *(miejscowość, data)* | *(podpis wnioskodawcy)* |

**Opinia Komisji Socjalnej**:

Komisja Socjalna proponuje:

\*\*) Przyznać bezzwrotną pomoc finansową / odmówić bezzwrotnej pomocy finansowej  
  
.................................................................................

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

w wysokości: .................................. złotych słownie: ...................................................................... ...............………………………………………………………………………...……………………………………………………………

na ………………………………………….........................................................................................................

Podpisy członków Komisji:

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................... | Zatwierdzam: .................................................. |
| *(data)* | *(podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej)* |

*\* dokumentację należy dołączyć, o ile wnioskodawca taką posiada*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

*Załącznik nr 5*

*do Regulaminu*

Wyszków, dnia ………………..……………..

## Upoważnienie nr …….

Działając na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) - dalej RODO - upoważniam Panią/Pana:

..................................................................................

*(imię i nazwisko)*

..................................................................................

*(stanowisko)*

jako członka Komisji Socjalnej do:

* + - 1. przetwarzania danych osobowych osób fizycznych uprawnionych do korzystania z Funduszu zawartych w dokumentach przetwarzanych w formie papierowej i elektronicznej, w tym między innymi do: zbierania, utrwalania, wglądu, zmiany, udostępniania w zakresie dozwolonym przez obowiązujące przepisy,
      2. przetwarzania danych (zgodnie z definicją przetwarzania określoną w RODO) w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów w tym Regulaminu (który określa między innymi: zasady korzystania i przyznawania świadczeń z Funduszu, a także zawiera informacje o zakresie danych jakich pracodawca może żądać od osób uprawnionych do korzystania z Funduszu).

Jednocześnie zobowiązuję Panią/Pana do przetwarzania danych osobowych w zakresie i zgodnie z udzielonym upoważnieniem oraz z przepisami RODO, ustawy o ochronie danych osobowych, Kodeksu pracy, ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, Polityką ochrony danych osobowych i standardami obowiązującymi u Pracodawcy, a także przepisów podatkowych, ubezpieczeń społecznych i innych odnoszących się do zakresu działalności Funduszu.

Pouczam Panią/Pana, że osoba, która została upoważniona do przetwarzania danych osobowych, obowiązana jest zachować te dane oraz sposoby ich zabezpieczenia w tajemnicy w okresie zatrudnienia i pełnienia funkcji członka komisji Funduszu lub po odwołaniu niniejszego pełnomocnictwa, lub po ustaniu zatrudnienia i pełnienia funkcji członka komisji Funduszu lub zaprzestania pełnienia funkcji członka Funduszu. Upoważnienie jest ważne przez okres Pani/Pana zatrudnienia u Pracodawcy i pełnienia funkcji członka komisji Funduszu lub do odwołania.

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................... | .................................................. |
| *(miejscowość, data)* | *(podpis osoby uprawnionej do nadania upoważnienia)* |

*W przypadku wątpliwości, czy dana czynność, a także zakres przetwarzania jest zgodna z prawem należy skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, który dokona weryfikacji zgodności przetwarzania na podstawie obowiązujących przepisów.*

*Załącznik nr 6*

*do Regulaminu*

## Ewidencja osób, którym nadano upoważnienie do przetwarzania danych osobowych osób fizycznych uprawnionych do korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | imię i nazwisko | nr upoważnienia | data nadania upoważnienia | data cofnięcia upoważnienia | uwagi |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Załącznik nr 7*

*do Regulaminu*

## Klauzula informacyjna dla osób uprawnionych do korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w związku z przetwarzaniem jego danych osobowych na potrzeby Funduszu

Administratorem Pana/Pani danych osobowych przetwarzanych w związku z gospodarowaniem środkami Funduszu jest Centrum Usług Wspólnych w Wyszkowie z siedzibą przy ul. 1 Maja 23a,  
07-202 Wyszków, reprezentowane przez Dyrektora Centrum.

* 1. Powołaliśmy inspektora ochrony danych osobowych; można skontaktować się z nim pod adresem  
     e-mail: iod.wyszkow@edukompetancje.pl lub listownie na adres siedziby Administratora.
  2. Pana/Pani dane są przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia z Funduszu, udokumentowania przyznania lub odmowy przyznania świadczenia socjalnego w ramach Funduszu, na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności przepisów prawa pracy – art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016r. 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) (Dz.U. UE. L. z 2016 r. nr 119, str. 1 ze zm.) – dalej RODO.
  3. W przypadku powstania jakichkolwiek roszczeń Pana/Pani dane będą przetwarzane również w celu obrony/dochodzenia tych roszczeń, a także w celu wykazania zrealizowania ciążących na administratorze obowiązków prawnych - jako prawnie uzasadniony interes realizowany przez Administratora danych (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
  4. Konieczność podania przez Pana/Panią danych osobowych wynika z ustawy o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych w związku z postanowieniami Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Ich podanie jest dobrowolne, jednak w przypadku odmowy podania tych danych nie będzie możliwe skorzystanie przez Pana/Panią ze świadczeń z Funduszu.
  5. Pana/Pani dane będą udostępnione upoważnionym pracownikom Administratora, podmiotom, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa, a także tym, którym dane zostaną powierzone do zrealizowania celów przetwarzania.
  6. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowej.
  7. W zakresie przewidzianym przepisami prawa przysługuje Panu/Pani prawo do żądania dostępu do Pana/Pani danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych.
  8. Pana/Pani dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji świadczenia, a następnie do czasu przedawnienia zobowiązania podatkowego dotyczącego świadczenia, tj. przez okres 5 lat, po roku, w którym wypłacono świadczenie.
  9. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych) na niezgodne z prawem przetwarzania Pani danych osobowych.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z powyższą informacją

.....................................................

*(data i podpis)*