

WNIOSEK

**O DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU DLA RODZINY PRACOWNIKA
Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH W ROKU**

(wniosek niekompletny nie będzie rozpatrywany i zostanie zwrócony Wnioskodawcy w celu uzupełnienia)

.....
(nazwisko i imię pracownika)

.....
(jednostka organizacyjna, tel. służbowy)

.....
(adres zamieszkania; telefon kontaktowy, email)

Wnioskiem objęte są:

- dzieci pracowników i ich współmałżonków: własne, przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej oraz przysposobione, w wieku do lat 18 oraz do ukończenia 25 lat, jeżeli:
 - a/ kształcą się w szkole – do czasu ukończenia nauki,
 - b/ nie osiągają dochodów, z wyjątkiem zasiłku rodzinnego,
 - c/ nie pozostają w związku małżeńskim,
 - d/ pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym,
- dzieci pracowników, ich współmałżonków: własne, przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej oraz przysposobione, w stosunku, do których orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności (na podstawie orzeczenia lekarskiego) – bez względu na wiek, pod warunkiem, że:
 - a/ nie pozostają w związku małżeńskim,
 - b/ nie osiągają dochodów z tytułu zatrudnienia,
 - c/ nie prowadzą działalności gospodarczej,
 - d/ pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym,

Oświadczam, że skorzystam z wypoczynku w wymiarze co najmniej 14 kolejnych dni kalendarzowych łącznie (z urlopu wypoczynkowego lub innej formy wypoczynku).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych o stanie zdrowia, przez Uniwersytet Wrocławski, pl. Uniwersytecki 1, 50-137 Wrocław, w celu i zakresie objętym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem moich danych jest Uniwersytet Wrocławski;
- 2) przekazane dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji spraw objętych Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych;
- 3) administrator nie będzie przekazywać danych innym podmiotom;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania oraz prawo żądania zaprzestania przetwarzania tych danych ze względu na szczególną sytuację.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

O Ś W I A D C Z E N I E

o dochodach w rodzinie za rok

Wysokość dofinansowania do wypoczynku uzależniona jest od średniego miesięcznego dochodu przypadającego na jedną osobę w rodzinie, z roku kalendarzowego poprzedzającego datę złożenia wniosku. Podstawę do przyznania i ustalenia wysokości świadczeń z Funduszu stanowi **średni miesięczny dochód ze źródeł podlegających opodatkowaniu i niepodlegających opodatkowaniu (np. alimenty, stypendia) podatkiem od osób fizycznych, przypadający na jedną osobę w rodzinie – zwany dalej dochodem.**

Dochodem w zależności od źródła jego powstania - jest:

- a/ **ze stosunku pracy, z tytułu emerytury, renty, umowy zlecenia, umowy o dzieło oraz innych źródeł - przychód pomniejszony o składki na ubezpieczenie społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne;**
- b/ z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej na zasadach ogólnych - przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie społeczne;
- c/ z tytułu działalności gospodarczej prowadzonej w formach zryczałtowanych (karta podatkowa oraz ryczałt od przychodów ewidencjonowanych) - kwota stanowiąca podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, a jeżeli z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego, kwota nie niższa niż minimalna w danym roku podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, dla osób prowadzących działalność gospodarczą, opłacających składki na zasadach ogólnych (§ 9 ust. 3 Regulaminu).

Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie o pobieraniu nauki, jeżeli dziecko ukończyło 18 lat.

Lp.	DANE CZŁONKÓW RODZINY	PESEL	DOCHÓD	CZY DZIECKO SKORZYSTA Z WYPOCZYNKU ZORGANIZOWANEGO
1.	WNIOSKODAWCA			
2.	WSPÓŁMAŁŻONEK/ KONKUBENT			
3.	DZIECKO			
4.	DZIECKO			
5.	DZIECKO			
6.	DZIECKO			
7.	DZIECKO			
		Łączny dochód wszystkich członków rodziny		
		Średni miesięczny dochód przypadający na jedną osobę w rodzinie		

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Osoba korzystająca ze świadczeń Funduszu, która złożyła oświadczenie niezgodne z prawdą lub przedłożyła sfałszowany dokument jest zobowiązana do zwrotu uzyskanego nienależnie świadczenia. W sytuacji podania nieprawdy lub przedłożenia sfałszowanego dokumentu, pracownik może podlegać odpowiedzialności karnej (§ 10 ust. 1 Regulaminu).