

.....
(nazwisko i imię)

Brzeg, dnia

.....
(adres)

WNIOSEK

O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO

Proszę o przyznanie świadczenia z ZFŚS:

.....
(rodzaj świadczenia: dofinansowanie do wypoczynku własnego, dofinansowanie wypoczynku dzieci, pomoc finansowa, zapomoga losowa, dofinansowanie działalności sportowo-rekreacyjnej, działalności kulturalno-oświatowej).

Informacja o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej

osoby zamierzającej skorzystać zaświadczzeń ZFŚS.

Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi w tym:

Dzieci w wieku przedszkolnym (0-5 roku życia):

1.
(imię, nazwisko i rok urodzenia)

2.
(imię, nazwisko i rok urodzenia)

Dzieci uczące się (6-25 roku życia)

1.
(imię, nazwisko i rok urodzenia)

2.
(imię, nazwisko i rok urodzenia)

3.
(imię, nazwisko i rok urodzenia)

4.
(imię, nazwisko i rok urodzenia)

Oświadczam, że wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu brutto z trzech ostatnich miesięcy (przychód pomniejszony o koszty uzyskania oraz o składkę na ubezpieczenie społeczne) na członka mojej rodziny wynosi:

- I. Do 2.800,00 zł.
- II. Od 2.801,00 zł do 3.800,00 zł
- III. Od 3.801,00 zł do 4.800,00 zł
- IV. Od 4.801,00 zł do 5.800,00 zł
- V. Powyżej 5.800,00 zł*

Za dochód uważa się wszelkie przychody opodatkowane i nieopodatkowane z tytułu, zatrudnienia, działalności gospodarczej, umów zlecenia lub o dzieło, alimentów, diet poselskich i radnych, stypendiów, emerytur i rent, dochodów z gospodarstwa rolnego oraz oszacowanych przez wnioskodawcę dochodów z ryczałtu ewidencjonowanego i karty podatkowej. Obliczając dochód należy zsumować dochody wszystkich członków rodziny, ze wszystkich źródeł z ostatnich 3 m-cy. Otrzymałą sumę należy podzielić przez członków rodziny, a następnie przez 3 miesiące.

Świadoma/y odpowiedzialności cywilnej potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu. Podanie fałszywych danych w niniejszym oświadczeniu jest przestępstwem z art.271K.K.

.....
(Data i podpis wnioskodawcy)

Decyzja o przyznaniu świadczenia:
(przyznano/nie przyznano świadczenia w kwocie-słownie złotych)

Brzeg,

.....
(Podpis pracodawcy)

*) zaznaczyć właściwy próg dochodowy