

**Do Dyrektora
Zespołu Szkół w Szczuczynie
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego**

**OŚWIADCZENIE O SYTUACJI ŻYCIOWEJ,
RODZINNEJ I MATERIALNEJ GOSPODARSTWA DOMOWEGO
ZA ROK**

1. *Nazwisko i imię pracownika:*
2. *Adres zamieszkania:*
3. *Oświadczam, że w roku dochody netto moje i osób prowadzących ze mną wspólne gospodarstwo domowe wyniosły:*

Lp.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia dziecka	Stopień pokrewieństwa	Roczny dochód netto (zł)	Podstawa wpisania dochodów np. PIT 36, PIT-37, PIT 40, PIT 11A itp.
1.					
2.					
3.					
...					
Razem:					
Miesięczny dochód netto na jednego członka gospodarstwa domowego, po podzieleniu przez 12 i przez liczbę członków rodziny wynosi:					
Inne okoliczności dotyczące mojej sytuacji życiowej, rodzinnej, materialnej (np. niepełnosprawne dziecko, ciężka choroba itp.)					

Proszę podpisać klauzulę zgody na przetwarzanie danych osobowych (RODO) – na odwrocie.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma/y odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art. 233 § 1 KK).

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Ja niżej podpisany, oświadczam, że **zapoznałam/em się** z informacją dotyczącą zasad przetwarzania moich danych osobowych na potrzeby zapewnienia realizacji świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, zawartą w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązującego w Zespole Szkół im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Szczuczynie oraz **wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Zespół Szkół im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Szczuczynie, reprezentowanym przez Dyrektora, podanych przeze mnie danych osobowych, zawartych w dokumentach składanych w związku z udzielaniem świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, dla potrzeb niezbędnych do ich realizacji i dokumentacji, zgodnie z Rozporządzeniem 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.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)