**Z**ałącznik Nr 2

Dla pracowników, którzy skorzystali z dopłaty do wypoczynku wczasowego w 2019 roku.

 **Siedlce, dnia** ……………………

………………………………………………………..

 **(nazwisko i imię)**

…………………………………………………………………………….

**(stanowisko, dział, wydział)**

**Oświadczenie**

**osoby uprawnionej do świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

**Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach**

Oświadczam, że:

1. została mi przedstawiona informacja wynikająca z art. 13 rozporządzenia 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 (RODO) o przetwarzaniu danych osobowych moich i członków mojej rodziny w celu korzystania ze świadczeń Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach,
2. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu postępowania o przyznanie świadczeń z ZFŚS zgodnie
z przepisami. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny
w Siedlcach (ul. Konarskiego 2, 08-110 Siedlce). Wiem, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów,
w jakich zostały zebrane. Podstawą przetwarzania danych wnioskodawcy jest Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym, który został ustalony na podstawie art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 1996 r. Nr 70, poz. 335 ze zm.) i uzgodniony z funkcjonującymi
w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym związkami zawodowymi.

**…………………………………..**

 **(podpis wnioskodawcy)**

###### WNIOSEK

###### o świadczenie świąteczne

Proszę o przyznanie świadczenia świątecznego z ZFŚS.

 **Średni miesięczny przychód z roku kalendarzowego poprzedzającego datę złożenia wniosku**

 **na jednego członka rodziny wykazałam/wykazałem we wniosku o przyznanie dopłaty do wypoczynku.**

## ........................................................................... ................................

 ***(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)* *(podpis wnioskodawcy*)**

**.**

|  |
| --- |
| Pracownik spełnia wymogi regulaminu do przyznania w/w świadczenia z Funduszu \* - nie spełnia określonych wymogów \* ……................................................ ***(data i podpis pracownika socjalnego )*** |
| **Wniosek Komisji ds. Socjalnych :**Przyznaję \* nie przyznaję \* świadczenie świąteczno-noworocznego , w kwocie.................................,….Nie przyznaję świadczenia z powodu \*.......................................................................................................Siedlce, dnia............................... ................................................................................ ***( podpisy członków Komisji )*** |