Załącznik Nr 8 do Regulaminu ZFŚS ustalony w porozumieniu ze Związkami Zawodowymi w UPH w dniu 09.05.2022 r.

.....
(nazwisko i imię)

Siedlce, dnia .....

.....
(stanowisko, dział, wydział)

.....
(telefon do kontaktu)

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 zawartych w niniejszym wniosku 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 w Siedlcach, który został ustalony na podstawie art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych i uzgodniony z funkcjonującymi w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach związkami zawodowymi.
3) Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci numeru telefonu dla celów ułatwienia ewentualnego bezpośredniego kontaktu w sprawach ZFŚS.

.....
(podpis wnioskodawcy)

WNIOSEK
o przyznanie z ZFŚS dopłaty do wypoczynku dla pracowników

Proszę o dopłatę do wypoczynku, który zorganizuję*/zorganizowałem(am)* we własnym zakresie od ..... do .....

Proszę o zwrot kosztu skierowania na zorganizowany wypoczynek dzieci dla ……..... ……ur. .....

w kwocie ..... nr Faktury ……

W przypadku niewykorzystania urlopu, co równoznaczne jest z niekorzystaniem z dopłaty do wypoczynku, wyrażam zgodę na potrącenie z mojego wynagrodzenia kwoty wypłaconej dopłaty do wypoczynku.

Oświadczam, że członkami mojej rodziny są niżej wymienione osoby, które w ostatnim rozliczonym z organem podatkowym roku podatkowym osiągnęły niżej ujęte roczne przychody:

Lp.	Nazwisko i imię	Data urodzenia dzieci	Stopień pokrewieństwa	Miejsce nauki dzieci	Przychód z roku kalendarzowego
			wnioskodawca		
				OGÓŁEM	

Średni miesięczny przychód z roku kalendarzowego poprzedzającego datę złożenia wniosku na jednego członka rodziny wynosi zł.

Jednocześnie oświadczam, że uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1, w związku z art. 233 § 6 Kodeksu Karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w deklaracji.
Zostałem poinformowany, że wniosek złożony bez wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych podlega zwrotowi lub zniszczeniu w przypadku gdy kontakt z wnioskodawcą jest niemożliwy lub znacznie utrudniony.

.....
(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Objaśnienia

1. Za przychód uważa się wszelkie przychody zarówno opodatkowane jak nieopodatkowane.
2. Do przychodów zalicza się w szczególności przychody z tytułu:
   1) pracy, działalności gospodarczej, umów zlecenia lub o dzieło;
   2) zasiłków pielęgnacyjnych, rodzinnych i wychowawczych oraz dodatków dla sierot zupełnych;
   3) świadczeń otrzymanych z powodu odbywania przez członka gospodarstwa domowego zasadniczej służby wojskowej;
   4) środków za rozłąkę;
   5) świadczeń wypłacanych załogom pływającym;
   6) świadczeń z pomocy społecznej;
   7) prowadzenie gospodarstwa rolnego, ustalone z zastosowaniem hektarów przeliczeniowych wg zasad określonych w przepisach o podatku rolnym;
   8) alimentów, stypendiów, emerytur i rent , w tym rent zagranicznych;
   9) dywidend i innych periodycznie uzyskiwanych przychodów, zwłaszcza z najmu lub dzierżaw, praw autorskich lub wykonywania wolnych zawodów oraz oszacowane przez wnioskodawcę przychody z ryczałtu ewidencjonowanego i karty podatkowej.

Pracownik:

- **spełnia / nie spełnia *określone w regulaminie wymogi do przyznania w/w świadczenia z Funduszu,**

.....
(data i podpis pracownika socjalnego)

Wniosek Komisji ds. Socjalnych:

Przyznaję */nie przyznaję * dopłatę do wczasów, w kwocie .....

zwrot kosztów skierowania dzieci w kwocie*.....

Nie przyznaję świadczenia z powodu *.....

Siedlce, dnia .....

……

(podpisy członków Komisji)

* **niepotrzebne skreślić**

Klauzula informacyjna

Zgodnie 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 – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. U. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016 r.) Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach informuje, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach, reprezentowany przez Rektora z siedzibą przy ul. Konarskiego 2, 08-110 Siedlce;
2) Prawidłowość przetwarzania danych osobowych nadzoruje Inspektor ochrony danych z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: iod@uph.edu.pl;
3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznania świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przy Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach;
4) Podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (Dz.U. UE L119 z 4.05.2016 r.);
5) Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane;
6) Państwa dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom działającym na zlecenie administratora danych, z których usług UPH korzysta przy ich przetwarzaniu, np. podmiotom świadczącym usługi IT w zakresie wsparcia serwisowego oraz podmiotom zewnętrznym w przypadkach przewidzianych przepisami prawa;
7) Dane przechowywane będą przez okres wymagany przepisami prawa w zakresie niezbędnym do realizacji określonych celów do jakich zostały zebrane;
8) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie jednak nie później niż do wypłaty świadczenia. Cofnięcie zgody następuje na piśmie;
9) Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
10) Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.