

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU URLOPOWEGO

1. Imię i nazwisko pracownika.....
2. Nazwa jednostki oświatowej.....
3. Stanowisko
4. Numer tel. kontaktowego

Świadczenie proszę wypłacić:

☐ Numer rachunku bankowego

☐ KASA

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Scentralizowanego Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych dla Jednostek Oświatowych i Dzielnicowego Biura Finansów Oświaty Bemowo m. st. Warszawy, proszę o przyznanie dofinansowania:

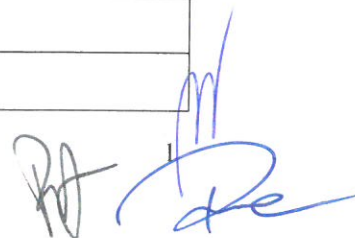
- 1) do mojego wypoczynku, który miał w okresie od do, tj. dni kalendarzowych
- 2) do wypoczynku pracownika/dziecka/dzieci, (np.: obóz, kolonia, rodzinny wypoczynek

L.p.	Nazwisko i imię pracownika/dziecka	Data urodzenia dziecka (dzień-miesiąc-rok)	Termin pobytu zgodny z opisem faktury	Koszt pobytu (kwota z faktury)
1				
2				
3				
4				

Oświadczanie o wysokości średniego miesięcznego dochodu brutto z okresu trzech miesięcy poprzedzających miesiąc rozpoczęcia wypoczynku.

Liczba członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, mieszkających razem i wspólnie utrzymujących się z połączonych dochodów tych osób, w tym:

L.p.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data ur. dziecka	Nazwa szkoły	Średni dochód brutto liczony z 3 miesięcy
1		pracownik	--	--	
2		mąż/partner	--	--	
3					
4					
5					
6					
RAZEM					

Oświadczam, że średni dochód brutto, wyliczony na podstawie przychodów opodatkowanych i nie opodatkowanych ze wszystkich źródeł tych osób, które pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym, wynosi zł miesięcznie na jedną osobę w gospodarstwie domowym

Załączone do wniosku faktury i rachunki potwierdzające poniesione koszty wypoczynku urlopowego :

Lp.	Opis dokumentu	Data dokumentu
1.		
2.		
3.		
4.		

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych na potrzeby przyznawania i ustalania wysokości świadczeń z Funduszu

Przyjmuję do wiadomości, że przekazane dane osobowe będą wykorzystywane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO wyłącznie w celach dopełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym z art. 8 ust. 1-2 ustawy z 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz.U. z 2021 r. poz. 746 z późn. zm.) w powiązaniu z art. 9 ust. 1 cytowanej ustawy – tj. w celu przyznawania ulgowej usługi, świadczenia lub dopłaty ze Scentralizowanego Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych z przeznaczeniem na cele socjalne oraz mieszkaniowe Jednostek Oświatowych i Dzielnicowego Biura Finansów Oświaty – Bemowo oraz ustalenia ich wysokości.

Administratorem danych osobowych jest Dzielnicowe Biuro Finansów Oświaty Bemowo m.st. Warszawy, które na podstawie § 4 pkt 14) Statutu Dzielnicowego Biura Finansów Oświaty Bemowo m.st. Warszawy nadanego Uchwałą Nr XXIII/416/2003 Rady Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 18 grudnia 2003 r. w sprawie utworzenia Miejskiego Biura Finansów Oświaty m.st. Warszawy oraz niektórych dzielnicowych biur finansów oświaty m.st. Warszawy, a także zmiany nazw i statutów niektórych jednostek obsługi ekonomiczno-administracyjnej szkół i placówek oświatowych (Dz.Urz. Woj. Maz. z 2004 r. Nr 8, poz. 343, z późn. zm.) oraz na podstawie zawartej między jednostkami oświatowymi i DBFO Bemowo porozumienia dotyczącego prowadzenia wspólnej działalności socjalnej organizuje i obsługuje działalność Scentralizowanego Funduszu.

Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów wynikających z przepisów prawa, w tym do celów archiwizacji. Dane będą udostępniane wyłącznie upoważnionym pracownikom jednostki oświatowej, właściwej dla danej osoby uprawnionej do uzyskania świadczeń z Funduszu, której dane są przetwarzane; członkom komisji socjalnej i ewentualnie instytucjom uprawnionym do otrzymania danych na mocy przepisów prawa.

Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo do dostępu do treści podanych danych osobowych i ich poprawiania za pośrednictwem Dzielnicowego Biura Finansów Oświaty Bemowo m.st. Warszawy. Mam świadomość, że niepodanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości skorzystania ze świadczeń Scentralizowanego Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przy DBFO Bemowo m.st. Warszawy, i że mam prawo wniesienia skargi dotyczącej przetwarzania danych osobowych do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Kontakt do inspektora ochrony danych osobowych: iod.bemowo@edukompetencje.pl.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne z prawdą, znane mi są przepisy regulaminu ZFŚS o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwych danych w tym zakresie.

Oświadczam, że zgodnie z Regulaminem ZFŚS podałam/lem wszystkie źródła dochodów członków rodziny.

.....
(data i podpis pracownika)

Wypełniają Kadry/Dyrektor jednostki oświatowej

Potwierdzam, że Pan/-i

- ☐ jest zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy i wykorzystał urlop wypoczynkowy w okresie od do tj. dni kalendarzowych,
- ☐ jest zatrudniony w niepełnym wymiarze czasu pracy i nie świadczył pracy w okresie od do tj. dni kalendarzowych, wykorzystując

w tym okresie urlop wypoczynkowy w terminie od do

wstawić znak „x” w odpowiednim polu

Opinia Dyrektora jednostki oświatowej

.....

.....

.....

(data, pieczęćka i podpis pracownika kadr/dyrektora)

Wypełnia pracownik DBFO

Stwierdzam, że zgodnie z regulaminem przysługuje dopłata do wypoczynku wg tabeli:

l.p.	Nazwisko i imię pracownika/dziecka	Koszt pobytu (kwota z faktury)	90% poniesionego kosztu	Kwota dofinansowania wynikająca z tabeli
1				
2				
3				
4				

Razem.....zł.

.....

(data, pieczęćka i podpis pracownika)

Opinia Komisji Socjalnej

Komisja Socjalna na posiedzeniu w dniu rozpatrzyła wniosek i postanowiła:

☐ Przyznać dofinansowanie do wypoczynku w kwocie

☐ Odmówić dofinansowanie do wypoczynku.

Uzasadnienie odmowy

wstawić znak „x” w odpowiednim polu

Podpisy Komisji Socjalnej:

Przewodniczący Komisji

Członek Komisji

Członek Komisji

Członek Komisji

Członek Komisji

Podpisy przedstawicieli Związków Zawodowych:

Przedstawiciel ZNP

Przedstawiciel NSZZ Solidarność

Zgoda Głównego Księgowego DBFO

*Zatwierdzam/ nie zatwierdzam stanowisko Komisji Socjalnej.

Warszawa, dnia

.....
(pieczętka i podpis i Głównego Księgowego DBFO)

Decyzja Dyrektora Dzielnicowego Biura Finansów Oświaty Bemowo m. st. Warszawy

*Zatwierdzam/ nie zatwierdzam stanowisko Komisji Socjalnej.

.....
.....
.....

(podać powód odmowy)

Warszawa, dnia

.....
(pieczętka i podpis Dyrektora DBFO)