Załącznik nr 7 do Regulaminu ZFŚS

 …………………………………………………………………… (miejscowość, data)

………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko pracownika)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej im Króla Zygmunta Augusta w Wasilkowie**

**Oświadczenie o dochodach za rok ……………………**

 **Świadom odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (Art. 233 KK) oświadczam, że moje gospodarstwo obejmuje następujące osoby :**

1. **…………………………………………………………………………………………………………………………**
2. **…………………………………………………………………………………………………………………………**
3. **…………………………………………………………………………………………………………………………**
4. **…………………………………………………………………………………………………………………………**
5. **…………………………………………………………………………………………………………………………**

**(imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa )**

**Łączne dochody brutto wszystkich członków mojej rodziny ustalone na podstawie rocznego rozliczenia z Urzędem Skarbowym w przeliczeniu na jeden miesiąc i jednego członka rodziny mieszczą się w następującej grupie dochodowej :**

 **I Grupa dochodowa ( dochód do 2 250,00 złotych )**

 **II Grupa dochodowa (dochód od 2 251,00 do 3.500.00 złotych )**

 **III Grupa dochodowa ( dochód od 3.501,00 do 4.500,00 złotych )**

 **IV Grupa dochodowa ( dochód od 4 501,00 i więcej złotych)**

 **Uwaga:**

**dochód brutto = przychód – koszty uzyskania**

**należy podkreślić właściwą grupę**

 **…………………………………………………..**

 Podpis składającego oświadczenie

Załącznik nr 2 do Regulaminu ZFŚS

……………………………………………………………………………

(miejscowość i data )

……………………………………………………………………………….

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej im Króla Zygmunta Augusta w Wasilkowie**

**Wniosek o przyznanie świadczenia**

**z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

W oparciu o Regulamin ZFŚS wnoszę o przyznanie następującego świadczenie z ZFŚS :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………..

(data i podpis)

**Decyzja Zespołu Uzgodnieniowego**

W uzgodnieniu z przedstawicielami Zakładowych Organizacji Związków Zawodowych przyznaję Pani/Panu dofinansowanie do świadczenia z ZFŚŚ według ………… grupy dochodowej w kwocie ………………………. Słownie złotych ………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………….

Zespół Uzgodnieniowy

1. …………………………………………………….
2. …………………………………………………….
3. …………………………………………………….
4. …………………………………………………….
5. …………………………………………………….
6. ……………………………………………………
7. ……………………………………………………

Podpis Dyrektora Szkoły

Świadczenie socjalne proszę przekazać na konto

 Nr

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Podpis ……………………………………………………….