**Załącznik nr 6 a do Regulaminu ZFŚS**

**Dane osobowe emeryta:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( miejscowość, data )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( imię i nazwisko )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(stanowisko )

**Komisja Socjalna**

**Zakład Poprawczy**

**Jerzmanice Zdrój 20**

**59-500 Złotoryja**

**Oświadczenie**

o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby zamierzającej skorzystać w roku kalendarzowym z ulgowych świadczeń finansowych z ZFŚS .

w związku z chęcią korzystania z ZFŚS informuje, że w skład mojej rodziny, poza mną, wchodzą następujące osoby, uprawnione zgodnie z Regulaminem do korzystania z ZFŚS /jestem osobą samotną/ .

1…………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko , - stopień pokrewieństwa , - miejsce pracy lub nazwa szkoły – data urodzenia – inne informacje np. orzeczenie o niepełnosprawności )

2…………………………………………………………………………………………

3…………………………………………………………………………………………

4…………………………………………………………………………………………

Średni miesięczny dochód brutto pomniejszony o składki na ubezpieczenie społeczne mój i osób wym. w poz. 1-4 za cały rok ……………………wynosi :

1…………………………………………………………………………………………

(imię nazwisko, wysokość dochodu , i źródło tego dochodu np. umowa o pracę, zlecenie , dzieło , emerytura – renta , zasiłek dla bezrobotnych , działalność gospodarcza itp.)

2…………………………………………………………………………………………

3…………………………………………………………………………………………

4…………………………………………………………………………………………

Łączna suma średnich dochodów wszystkich osób wynosi: ………………..

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym uwzględniona przy wyliczeniu............

Średni dochód miesięczny przypadający na osobę wynosi ………….

Prawdziwość powyższych danych jest zgodny z deklaracją rozliczeniową.

Dochód brutto osiągnięty z tytułu **mojej** emerytury/renty\* za rok .......... wyniósł: ................................

Oświadczam, że po przejściu na emeryturę nie podjąłem/ podjąłem inne zatrudnienie :

TAK/ NIE \*

Rachunek bankowy : ........................................................................................................

…………………………………………………

Data i podpis składającego informacje