**Załącznik nr 6 do Regulaminu ZFŚS**

Dane osobowe pracownika : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( 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 .

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

Podpis służb finansowo – kadrowych …………………………………..

 …………………………………………………

 Data i podpis składającego informacje