

# WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY SOCJALNEJ DLA EMERYTÓW I RENCISTÓW

Imię i nazwisko osoby

uprawnionej.....

Adres zamieszkania .....nr telefonu .....

Placówka, z której nauczyciel przeszedł na emeryturę.....

Zgodnie z Regulaminem Funduszu Świadczeń Socjalnych proszę o udzielenie pomocy

w formie:

.....

(wpisać formę pomocy socjalnej: zapomoga z tytułu przewlekłej choroby, zapomoga w gotówce, zapomoga losowa)

Ilość członków rodziny razem z wnioskodawcą.....

Uzasadnienie:

.....

.....

Miesięczny dochód netto wnioskodawcy i członków rodziny ze wszystkich źródeł wynosi:

- Emerytura lub renta (wnioskodawcy) ..... zł słownie zł.....
- Inne źródła dochodu (wnioskodawcy) ..... zł słownie zł.....
- Dochód współmałżonka ..... zł słownie zł.....
- Dochód pozostałych członków rodzin ..... zł słownie zł.....

Jednocześnie oświadczam, że mam na utrzymaniu następujących członków rodziny:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa data urodzenia	Nazwa szkoły

Oświadczam, że średni dochód netto ze wszystkich źródeł, na jednego członka rodziny (współmałżonek, dzieci i młodzieży do lat 18, a kontynuuje naukę do lat 25) za miesiąc ..... wynosi.....zł słownie:

.....

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 k.k. (Dz. U. nr 88, z 1997 r. póź. 553 ) za fałszywe zeznania oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

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 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) **informuję, że:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 6 im. Tysiąclecia Państwa Polskiego w Świdnicy z siedzibą w Świdnicy przy ul. Wodnej 5-7 (budynek A) oraz ul. Jodłowej 21 (budynek B), tel: 74 852 05 85 - budynek ul. Wodna oraz 74 852 31 29 - budynek ul. Jodłowa, mail: [sekretariat-wodna@sp6.swidnica.pl](mailto:sekretariat-wodna@sp6.swidnica.pl) [sekretariat-jodlowa@sp6.swidnica.pl](mailto:sekretariat-jodlowa@sp6.swidnica.pl)
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Szkole Podstawowej Nr 6 im. Tysiąclecia Państwa Polskiego możliwy jest pod adresem email [kszysztof.olejniczak@comars.pl](mailto:kszysztof.olejniczak@comars.pl)

3. Dane osobowe Pana/i/ będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, b, c ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu związanym z przyznawaniem świadczeń socjalnych z FŚS NE.
4. Odbiorcami Pana/pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub przyznania świadczeń socjalnych.
5. Dane osobowe Pana/Pani będą przechowywane przez okres 5 lat.
6. Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody.
7. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa pracy, a w pozostałym zakresie jest dobrowolne.

.....

(miejscowość i data)

( podpis wnioskodawcy )

**Wniosek Komisji Socjalnej Funduszu Świadczeń Socjalnych Emerytów i Rencistów**  
 Komisja Socjalna Funduszu Świadczeń Socjalnych Emerytów i Rencistów proponuje przyznać bezzwrotną pomoc finansową w formie ..... w wysokości zł ..... słownie zł.....

**UZASADNIENIE:**

.....  
 .....

Świdnica,.....

.....

Podpisy współprzewodniczących Komisji FŚS- NE

**DECYZJA DYREKTORA  
 SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 6  
 W ŚWIDNICY**

Przyznaję bezzwrotną pomoc finansową z Funduszu Świadczeń Socjalnych Emerytów i Rencistów :

1. w formie .....,
2. w wysokości..... zł słownie zł.....

Świdnica,.....

.....

( pieczęć szkoły i podpis)