**Zarządzenie Nr MGOPS.011.5.2021**

**Kierownika Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Witkowie**

**z dnia 31 maja 2021 r.**

**w sprawie: Regulaminu gospodarowania środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie.**

Na podstawie art. 3 ust. 2 oraz art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. (Dz. U. z 2020 r. poz. 1070) oraz § 6 ust. 5 Statutu Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Witkowie, nadanego Uchwałą Nr XXI/194/2012 Rady Miejskiej w Witkowie z dnia 30 listopada 2012 r., zarządzam co następuje:

§ 1

Wprowadzam **Regulamin gospodarowania środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie,** stanowiący załącznik do zarządzenia.

§ 2

Traci moc zarządzenie Nr 2/2017 Kierownika Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Witkowie z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie regulaminu korzystania ze świadczeń finansowych zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2021 r.

*Załącznik do Zarządzenia Nr MGOPS.011.5.2021 z dnia 31.05.021 r. Kierownika MGOPS w Witkowie.*

**REGULAMIN**

**gospodarowania środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie**

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Podstawa prawna:
2. ustawa z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych;
3. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczenia odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych;
4. rozporządzenie 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 (RODO).
5. Regulamin określa zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń oraz dopłat z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej.
6. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przyznawania usług i świadczeń oraz dopłat z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie.
7. Regulamin i jego zmiany, coroczny Plan dochodów i wydatków Funduszu oraz jego zmiany wymagają uzgodnienia z przedstawicielami pracowników (Komisja Socjalna).

§ 2

Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

1. Funduszu – oznacza to Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Witkowie;
2. Regulaminie – oznacza to Regulamin gospodarowania środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie;
3. Ośrodek – oznacza to Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Witkowie;
4. Kierowniku – oznacza to kierownika Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Witkowie;
5. osobach uprawnionych – oznacza to osoby określone w § 5 Regulaminu;
6. pracodawcy – oznacza to Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie;
7. pracownikach – oznacza to pracowników Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Witkowie;
8. Komisji Socjalnej - oznacza to zespół osób składających się z przedstawiciela(li) pracowników oraz osoby wyznaczonej przez Kierownika Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Witkowie.

§ 3

1. Podstawą gospodarowania środkami Funduszu jest roczny plan dochodów i wydatków Funduszu ustalony przez Kierownika w uzgodnieniu z Komisją socjalną.
2. Propozycje podziału środków Funduszu na poszczególne cele i formy działalności socjalnej ustala Komisja Socjalna w formie rocznego planu wydatków, nie później niż do końca marca każdego roku. Zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik Nr 1 do Regulaminu.
3. Dopuszcza się możliwość odstępstw od zapisów Regulaminu w sytuacjach jednostkowych, w porozumieniu z Komisją socjalną i po akceptacji Kierownika.
4. Fundusz jest funduszem współżycia zbiorowego i niekorzystanie z niego nie uprawnia do otrzymania jakichkolwiek ekwiwalentów. Świadczenia i usługi socjalne nie są świadczeniami obligatoryjnymi i nie mają charakteru roszczeniowego.
5. Przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu uzależnione jest od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej.
6. Środkami Funduszu administruje pracodawca – Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, zwany dalej Ośrodkiem, w imieniu którego działa Kierownik.
7. Przyznanie świadczeń z Funduszu ma charakter uznaniowy i należy do decyzji Kierownika w uzgodnieniu z Komisją Socjalną.

Rozdział II

Przeznaczenie Funduszu

§ 4

Środki Funduszu są przeznaczone o wartości odpowiednio w zależności do progów dochodowych osób uprawnionych a w szczególności na:

1. Wypoczynek organizowany przez pracownika Ośrodka we własnym zakresie.
2. Pomoc materialną: finansowa lub rzeczowa w formie:
3. zapomóg losowych bezzwrotnych dla pracowników, emerytów i rencistów, celem częściowego pokrycia wydatków związanych ze śmiercią, ciężką chorobą, likwidacją skutków klęsk żywiołowych, pożaru, kradzieży z włamaniem itp.,
4. zapomóg nielosowych dla pracowników, emerytów i rencistów, znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji materialnej,
5. pomocy finansowej dla pracowników, emerytów i rencistów w związku ze zwiększonymi wydatkami rodzin w okresie Świąt Bożego Narodzenia.
6. Działalność kulturalno – rekreacyjna w formie:
7. spotkania integracyjnego organizowanego przez pracodawcę.

Rozdział III  
Osoby uprawnione do korzystania z Funduszu

§ 5

Ze świadczeń finansowanych z Funduszu mogą korzystać osoby na zasadach określonych Regulaminem:

1. pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę (Kodeks pracy), w tym niezależnie od rodzaju umowy o pracę oraz od wymiaru i czasu jej wykonywania z wyłączeniem pracowników przebywających na urlopach bezpłatnych,
2. emeryci i renciści - byli pracownicy, dla których Ośrodek był ostatnim zatrudniającym przed uzyskaniem przez nich statutu emeryta lub rencisty,
3. pracownicy przebywający na urlopach wychowawczych,
4. uprawnieni członkowie rodzin wyżej wymienionych osób (rodzeństwo, współmałżonkowie oraz ich dzieci), w przypadku śmierci pracownika, emeryta i rencisty w danym roku budżetowym.

Rozdział IV  
Zasady i warunki korzystania ze świadczeń finansowanych z Funduszu

§ 6

1. Świadczenie z Funduszu przyznaje Kierownik lub osoba upoważniona przez Kierownika w uzgodnieniu z Komisją socjalną na wniosek osoby uprawnionej.
2. W uzgodnieniach, o których mowa w ust. 1 bierze udział pracownik prowadzący w ośrodku sprawy kadrowe.
3. Pracodawca ma prawo weryfikować oświadczenia oraz dokumenty, co do ich rzetelności, zgodności ze stanem rzeczywistym, żądając w tym celu od pracownika dodatkowej dokumentacji potwierdzającej informacje w nich zawarte. Wobec osoby, która uzyskała świadczenie z Funduszu na podstawie nieprawdziwego oświadczenia lub dokumentu. Pracodawca może zastosować wszelkie, prawem przewidziane środki, ponadto osoba taka zobowiązana będzie do zwrotu nienależnie otrzymanej kwoty świadczenia wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia otrzymania świadczenia do dnia zwrotu oraz traci prawo do korzystania z Funduszu przez okres 2 lat, od momentu powzięcia wiadomości przez Pracodawcę o zaistniałych zdarzeniach będących podstawą utraty prawa do korzystania z Funduszu. Wniosek osoby, która ubiega się o świadczenie z Funduszu, a nie przedłoży na wezwanie Pracodawcy dodatkowej dokumentacji, o której wyżej mowa zostanie odrzucony.
4. Odmowa przyznania świadczenia wymaga pisemnego uzasadnienia jedynie na wniosek zainteresowanej osoby. Osoba ta może w terminie 7 dni od dnia otrzymania uzasadnienia wystąpić z pisemnym wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy. Ponowna negatywna decyzja pracodawcy podjęta w porozumieniu z Komisją socjalną jest ostateczna.
5. W przypadku zatrudnienia w Ośrodku obojga małżonków, każdy z nich ma prawo do korzystania z Funduszu na zasadach, jak pozostali pracownicy.
6. Pracodawca prowadzi imienną ewidencję przyznawanych świadczeń dla poszczególnych uprawnionych.

§ 7

1. Osoby uprawnione ubiegające się o świadczenia socjalne określone w § 4 składają do Kierownika odpowiednio wniosek o przyznanie:
2. dopłaty do wypoczynku organizowanego przez pracownika Ośrodka we własnym zakresie, potwierdzony przez pracownika prowadzący w ośrodku sprawy kadrowe o korzystaniu przez uprawnionego z wypoczynku przez co najmniej 14 kolejnych dni kalendarzowych, wzór wniosku stanowi załącznik Nr 2 do Regulaminu. Warunkiem przyznania dopłaty do wypoczynku organizowanego przez pracownika Ośrodka we własnym zakresie jest złożenie w terminie 5 dni roboczych do pracownika prowadzącego w ośrodku sprawy kadrowe i zaakceptowanego przez Kierownika, wniosku o urlop wypoczynkowy. Z dopłaty do wypoczynku można skorzystać raz w roku. Dopłata do wypoczynku organizowanego przez pracownika Ośrodka powinna nastąpić przed rozpoczęciem urlopu wypoczynkowego.
3. zapomogi losowej dla pracowników, emerytów i rencistów, celem częściowego pokrycia wydatków związanych ze śmiercią, ciężką chorobą, likwidacją skutków klęsk żywiołowych, pożaru, kradzieży z włamaniem itp., oraz zapomogi nielosowej dla pracowników, emerytów i rencistów, znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji materialnej, wzór wniosku stanowi załącznik Nr 3 do Regulaminu. Zapomoga może być przyznane raz w roku, w szczególnie uzasadnionych przypadkach i w zależności od możliwości finansowych Funduszu, świadczenie może być przyznane kolejny raz w tym samym roku;
4. pomocy finansowej osobom uprawnionym w związku ze zwiększonymi wydatkami rodzin w okresie Świąt Bożego Narodzenia, wzór wniosku stanowi załącznik Nr 4 do Regulaminu.
5. Osoby ubiegające się o świadczenia socjalne składają, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik Nr 5 do Regulaminu, oświadczenie o uzyskanym średnim miesięcznym dochodzie na osobę w rodzinie, pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym z miesiąca poprzedzającego składanie wniosku. Przez średni miesięczny dochód rozumie się łącznie wszelkie dochody osób, o których mowa w § 5 Regulaminu oraz współmałżonków pracowników, emerytów lub rencistów (w rodzinie pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym).

Dochód ten obejmuje w szczególności:

– przychód przez który należy rozumieć wszelkie źródła dochodów (w szczególności dochody ze stosunku pracy, umów cywilno-prawnych) pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenia społeczne finansowane przez podatnika, składki zdrowotne i należny podatek dochodowy,

– emerytury i renty, zasiłki z ubezpieczenia społecznego pomniejszone o składki zdrowotne i należny podatek dochodowy,

– alimenty, stypendia,

– dochody z gospodarstwa rolnego (powyżej 1ha przeliczeniowego) obliczony na podstawie liczby hektarów przeliczeniowych znajdujących się w posiadaniu rodziny w poprzednim roku kalendarzowym, przyjmując, że z 1ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości określonej na podstawie art. 9 ust. 7 lub 8 ustawy o pomocy społecznej,

– dochody z działalności gospodarczej i współpracy przy prowadzeniu tej działalności: dochody z tego tytułu przyjmuje się w wysokości nie niższej niż zadeklarowane przez osoby osiągające te dochody kwoty stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a jeżeli z tytułu tej działalności nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego - kwoty nie niższe od najniżej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne obowiązujące osoby ubezpieczone,

– świadczenia rodzinne (za wyjątkiem 300 plus i 500 plus),

– inne dochody (np. diety otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich, dywidendy, dochody z najmu, itp.).

1. Osoby uprawnione ubiegające się o pomoc w formie zapomogi losowej lub nielosowej, zobowiązane są uzasadnienie potwierdzające zaistniałą sytuację, zdarzenie losowe wraz z oświadczeniem o dochodzie stanowiącym załącznik Nr 5 do Regulaminu. Pracodawca ma prawo wezwać osobę ubiegającą się o pomoc materialną do udokumentowania danych w zakresie niezbędnym do ich potwierdzenia. Potwierdzenie może odbywać się na podstawie oświadczeń i zaświadczeń o sytuacji życiowej (w tym zdrowotnej), rodzinnej i materialnej osoby ubiegającej się o wyżej wymienione świadczenie. Zaświadczenia, dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych przez osobę uprawnioną do świadczeń (pracownika, emeryta, rencistę) za zgodność z oryginałem, które po rozpatrzeniu wniosku zostaną zwrócone. Poświadczenie powinno zawierać czytelny podpis osoby uprawnionej, datę i miejsce poświadczenia.
2. Wypłaty świadczeń dokonywane będą na wskazany we wniosku rachunek bankowy osoby, której świadczenie przyznano.

§ 8

1. Wysokość dofinansowania świadczeń, o których mowa § 7 ust. 1 pkt. a) określa tabela stanowiąca załącznik nr 6 do Regulaminu.
2. Wysokość dofinansowania świadczeń, o których mowa § 7 ust. pkt. b) określa tabela stanowiąca załącznik nr 6 do Regulaminu.
3. Wysokość dofinansowania świadczeń, o których mowa § 7 ust. pkt. c) określa tabela stanowiąca załącznik nr 6 do Regulaminu.

Rozdział V

Postanowienia końcowe

§ 9

Niniejszy Regulamin wraz z załącznikami podaje się do wiadomości pracownikom poprzez zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Witkowie.

§ 10

Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu mogą być dokonywane w trybie i na zasadach obowiązujących przy jego ustalaniu.

§ 11

W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem stosuje się powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

§ 12

Klauzula informacyjna:

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) dalej „rozporządzeniem RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Witkowie, ul. Gnieźnieńska 4, 62 - 230 Witkowo.
2. Inspektor ochrony danych w Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Witkowie kontakt: [mgopswitkowo@wp.pl](mailto:mgopswitkowo@wp.pl).
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznania usług i świadczeń oraz dopłat z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejsko - Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie na podstawie art. 8 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych w związku z art. 6 ust. 1 lit c RODO.
4. Udostępnienie Pracodawcy danych osobowych osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu, w celu przyznania ulgowej usług i świadczeń oraz wysokości dopłat z Funduszu i ustalenia ich wysokości, następuje w formie oświadczenia. Pracodawca może żądać udokumentowania danych osobowych w zakresie niezbędnym do ich potwierdzenia. Potwierdzenie może odbywać się na podstawie oświadczeń i zaświadczeń o sytuacji życiowej (w tym zdrowotnej), rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu.
5. Do przetwarzania danych osobowych dotyczących zdrowia, o których mowa w art. 9 ust. 1 rozporządzania RODO, dopuszczone są wyłącznie osoby posiadające pisemne upoważnienie do przetwarzania danych wydane przez Pracodawcę. Osoby dopuszczone do przetwarzania takich danych są obowiązane do zachowania ich w tajemnicy.
6. Pracodawca przetwarza dane osobowe przez okres niezbędny do przyznania ulgowej usługi, świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres niezbędny do dochodzenia praw i roszczeń lub przez okres zgodny z Instrukcją kancelaryjną obowiązującą w Miejsko - Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie.
7. Osoba uprawniona ma prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, sprostowania (uzupełniania), ograniczenia przetwarzania, sprzeciwu w zakresie przetwarzania, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym.

Załączniki:

Załącznik Nr 1 – Plan rzeczowo - finansowy;

Załącznik Nr 2 – Wniosek o przyznanie dopłaty do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie;

Załącznik Nr 3 – Wniosek o przyznanie zapomogi losowej/nielosowej;

Załącznik Nr 4 – Wniosek pomocy finansowej w okresie Świąt Bożego Narodzenia;

Załącznik Nr 5 – Oświadczenie o uzyskanym średnim miesięcznym dochodzie na osobę w rodzinie;

Załącznik Nr 6 – Tabela wysokości dopłat do świadczeń;

*Załącznik Nr 1 do Regulaminu ZFŚS*

Witkowo, dnia ……………………………………….

**Plan finansowy**

**Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na ......................... rok**

Naliczony odpis na ............................. rok – ...................................... zł

Pozostało z ...................................... roku – ....................................... zł

**Ogółem ZFŚS na** .............................. **rok** – ........................................ zł

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przeznaczenie wydatku** | **Udział %**  **w Funduszu** | **Kwota**  **zł** |
| 1 | Dopłata do wypoczynku org. we własnym zakresie |  |  |
| 2 | Zapomoga losowa/nielosowa |  |  |
| 3 | Pomoc finansowa w okresie Świąt Bożego Narodzenia |  |  |
| 4 | Spotkanie integracyjne organizowane przez pracodawcę |  |  |
| 4 | Rezerwa |  |  |
| 5 | **OGÓŁEM** |  |  |

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

*Podpis Przedstawiciela(li) Komisji Socjalnej* *Podpis Administratora*

*Załącznik Nr 2 do Regulaminu ZFŚS*

Witkowo, dnia ……………………………………….

…………..……………..……………….

*(imię i nazwisko)*

…………………..………………..…….

*(stanowisko)*

**WNIOSEK**

**o przyznanie dopłaty do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie**

**z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

Proszę o dofinasowanie ze środków ZFŚS wypoczynku organizowanego we własnym zakresie.

Oświadczam, że będę korzystał/a/ z wypoczynku w dniach od ............................ 20…......... roku do ........................... 20............ roku.

W załączeniu przedkładam oświadczenie o wysokości dochodu na osobę w rodzinie pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym, stanowiące załącznik Nr 5 do Regulaminu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wynikających ze świadczenia danych członków mojej rodziny, zawartych w składanym przeze mnie wniosku i załączonych dokumentach, w celu skorzystania ze świadczenia z ZFŚS w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie.

Proszę o przesłanie świadczenia na mój rachunek bankowy będący w posiadaniu Pracodawcy / na konto nr:\*

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

..…….…………………………….……………….

*(czytelny podpis pracownika)*

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadcza się, że Pan/i/ będzie korzystał/a/ z urlopu wypoczynkowego w dniach od .................. 20......... r. do ............................. 20 .......... r. (łącznie …………… dni).

Witkowo, dnia ……………………………… …………………………………………………..

*(podpis pracownika ds. kadr)*

*(\*) niepotrzebne skreślić*

# **Opinia Komisji Socjalnej**

Opinia pozytywna/negatywna\* wniosku uprawnionej osoby.

Przyznana kwota dofinansowania zgodnie z tabelą wysokości dofinansowania do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie osób uprawnionych wynosi: ……………………….. zł

………………………………………………………………………...

*Podpis Przedstawiciela(li) Komisji Socjalnej*

**Decyzja Kierownika**

Przyznano/nie przyznano dofinansowania\*

…………………………………………………………

/podpis Kierownika/

*(\*) niepotrzebne skreślić*

Załącznik Nr 3 do Regulaminu ZFŚS

Witkowo, dnia ……………………………………….

…………..……………..……………….

*(imię i nazwisko)*

…………………..………………..…….

*(stanowisko)*

**WNIOSEK**

**o przyznanie zapomogi losowej/zapomogi nielosowej**\*

**z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

Proszę o przyznanie zapomogi losowej/nielosowej\* ze środków ZFŚS.

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy: ……………………………………………………………………….
2. Stanowisko: ……....................................................................................................

W załączeniu przedkładam oświadczenie potwierdzające zaistniałą sytuację, zdarzenie losowe/nielosowe wraz z oświadczeniem o wysokości dochodu na osobę w rodzinie pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym stanowiącym załącznik Nr 5 do Regulaminu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wynikających ze świadczenia danych członków mojej rodziny, zawartych w składanym przeze mnie wniosku i załączonych dokumentach, w celu skorzystania ze świadczenia z ZFŚS w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie.

Proszę o przesłanie świadczenia na mój rachunek bankowy będący w posiadaniu Pracodawcy / na konto nr:\*

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

**UZASADNIENIE**

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

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

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

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

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

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

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

*(\*) niepotrzebne skreślić*

*………….………………………..……………….*

*(czytelny podpis pracownika)*

*W załączeniu przekładam:*

* 1. …………………………………………………………
  2. .………………………………………………………..

# **Opinia Komisji Socjalnej**

Opinia pozytywna/negatywna\* wniosku uprawnionej osoby.

Przyznana kwota dofinansowania zgodna do wysokości planem finansowego Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie dot. przyznania zapomogi losowej/zapomogi nielosowej\* wynosi: ……………………….. zł

………………………………………………………………………...

*Podpis Przedstawiciela(li) Komisji Socjalnej*

**Decyzja Kierownika**

Przyznano/nie przyznano dofinansowania\*

…………………………………………………………

/podpis Kierownika/

*(\*) niepotrzebne skreślić*

*Załącznik Nr 4 do Regulaminu ZFŚS*

Witkowo, dnia ……………………………………….

…………..……………..……………….

*(imię i nazwisko)*

…………………..………………..…….

*(stanowisko)*

**WNIOSEK**

**o przyznanie pomocy finansowej w okresie Świąt Bożego Narodzenia**

Proszę o przyznanie pomocy w formie świadczenia pieniężnego ze środków ZFŚS w związku ze zwiększonymi wydatkami rodzin w okresie Świąt Bożego Narodzenia.

W załączeniu przedkładam oświadczenie o wysokości dochodu na osobę w rodzinie pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym, stanowiące załącznik Nr 5 do Regulaminu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wynikających ze świadczenia danych członków mojej rodziny, zawartych w składanym przeze mnie wniosku i załączonych dokumentach, w celu skorzystania ze świadczenia z ZFŚS w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie.

Proszę o przesłanie świadczenia na mój rachunek bankowy będący w posiadaniu pracodawcy / na konto nr:\*

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

..…….…….…………………..……………….

*(czytelny podpis pracownika)*

.

*(\*) niepotrzebne skreślić*

*Załącznik Nr 5 do Regulaminu ZFŚS*

Witkowo, dnia ……………………………………….

…………..……………..……………….

*(imię i nazwisko)*

…………………..………………..…….

*(stanowisko)*

**OŚWIADCZENIE**

**o średnim miesięcznym dochodzie na osobę w rodzinie pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym** **z miesiąca poprzedzającego składanie wniosku**

Na podstawie § 7 ust. 2 Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Witkowie, oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składka się z ………….. osoby/osób oraz że średni miesięczny dochód\* na osobę w rodzinie pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym z miesiąca poprzedzającego składanie wniosku wynosił:

1. mieścił się w przedziale: do 3 000,00 zł \*\*
2. ponad 3 000,00 zł do 4 000,00 zł \*\*
3. przekroczył kwotę 4 000,00 zł\*\*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wynikających ze świadczenia danych członków mojej rodziny, zawartych w składanym przeze mnie wniosku i załączonych dokumentach, w celu skorzystania ze świadczenia z ZFŚS w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie. Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod odpowiedzialnością regulaminową*.*

*…………………………..………………………..*

*(czytelny podpis pracownika)*

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

*\* przez średni miesięczny dochód rozumie się łączne wszelkie dochody osób, o których mowa w § 5 Regulaminu oraz współmałżonków pracowników, emerytów lub rencistów (w rodzinie pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym* *z miesiąca poprzedzającego składanie wniosku.*

*Dochód ten obejmuje w szczególności:*

* *przychód, przez który należy rozumieć wszelkie źródła dochodów (w szczególności ze stosunku pracy, umów cywilno-prawnych osiągany zarówno w kraju jak i za granicą) pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenia społeczne finansowane przez podatnika, zdrowotne i należny podatek dochodowy,*
* *emerytury i renty, zasiłki z ubezpieczenia społecznego pomniejszone o składki zdrowotne i należny podatek dochodowy,*
* *alimenty, stypendia,*
* *dochody z gospodarstwa rolnego (powyżej 1ha przeliczeniowego) obliczony na podstawie liczby hektarów przeliczeniowych znajdujących się w posiadaniu rodziny w poprzednim roku kalendarzowym, przyjmując, że z 1ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości określonej na podstawie art. 9 ust. 7 lub 8 ustawy o pomocy społecznej,*
* *dochody z działalności gospodarczej i współpracy przy prowadzeniu tej działalności: dochody z tego tytułu przyjmuje się w wysokości nie niższej niż zadeklarowane przez osoby osiągające te dochody kwoty stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a jeżeli z tytułu tej działalności lub współpracy nie istniej obowiązek ubezpieczenia społecznego – kwoty nie niższe od najniżej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne obowiązujące osoby ubezpieczone,*
* *świadczenia rodzinne (za wyjątkiem 500 plus, 300 plus),*
* *inne dochody (np. diety otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich, dywidendy, dochody z najmu, itp.).*

*\*\* właściwe zakreślić*

*Załącznik Nr 6 do Regulaminu ZFŚS*

**TABELA DOPŁAT Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU**

**ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Średni miesięczny dochód na osobę z miesiąca poprzedzającego składanie wniosku (w złotych)** | **WYSOKOŚĆ DOPŁATY Z FUNDUSZU (w złotych)** | | |
| **Dopłata do wypoczynku** | **Zapomoga losowa i nielosowa** | **Pomoc finansowa w okresie Świąt Bożego Narodzenia** |
| 1. | do 3000,00 | 990,00 | 990,00 | 470,00 |
| 2. | ponad 3000,00 do 4000,00 | 940,00 | 940,00 | 420,00 |
| 3. | ponad 4000,00 | 890,00 | 890,00 | 370,00 |