załącznik nr 3

do Regulaminu Zakładowego Funduszu

Świadczeń Socjalnych

W N I O S E K

o przyznanie dofinansowania dla dziecka – wypoczynek zorganizowany

(na podstawie faktury/rachunku)

.................................................. PESEL ………………….…..……. ………......................................

 (nazwisko i imię pracownika (miejsce pracy i stanowisko, pieczęć placówki)

Adres zamieszkania:………………………………………………………………………...

adres mailowy:………………… …………………………………telefon …………………….

Zwracam się z prośbą o częściową refundację poniesionych kosztów za pobyt mojego dziecka na wczasach, obozie, kolonii, zimowisku (właściwe podkreślić)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | Nazwisko i imię dziecka | Data urodzenia |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

w miejscowości ........................................................... w okresie……........................................................

Poniesiony przeze mnie koszt (bez żadnej dotacji) wynosi......................... zł W załączeniu przedstawiam oryginał faktury ( rachunku).

Poświadczenie dochodów przypadających na osobę w rodzinie:

|  |  |
| --- | --- |
| Dochód w rodzinie: | Kwota dochodu na miesiąc |
| wnioskodawca:  |  |
| współmałżonek:  |  |
| dzieci będącego na utrzymaniu wnioskodawcy | imię i nazwisko:…………………..…… data urodzenia: …………………………imię i nazwisko:…………………..…… data urodzenia: …………………………imię i nazwisko:…………………..…… data urodzenia: …………………………imię i nazwisko:…………………..…… data urodzenia: ………………………… |
| inne dochody w rodzinie: |  |
| Oświadczam, że średni dochód na jedną osobę w mojej rodzinie wynosi miesięcznie ……………..…… zł |

1.

***Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z obsługą Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zawarta jest w Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych***

***Wnioskodawca oświadcza, że wypełnił obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 i 14 RODO dotyczący przetwarzania danych osobowych przez MCOO oraz macierzystą placówkę, w której wnioskodawca był zatrudniony, wobec osób, których dane podał w związku z niniejszym wnioskiem.***

***Świadom odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych w niniejszym podaniu.***

Kraków, dnia....................................... ....................................................

 /czytelny podpis/

**Dochody zostały zweryfikowane na podstawie przedstawionych przez wnioskodawcę dokumentów przez pracownika Działu Socjalnego**

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

pieczątka i podpis pracownika potwierdzającego

PRZYZNANA REFUNDACJA ........................................................ data: ....................

PODPIS PRACOWNIKA MCOO PODPIS KOMISJI