

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
(PESEL / obcokrajowcy data urodzenia rrrr-mm-dd)

.....
(pracownik jednostki organizacyjnej lub emeryt / rencista / inna osoba objęta opieką Funduszu)

...../.....
(telefon kontaktowy / adres e-mail)

Data wpływu

Nr akt
(wypełnia pracownik Biura ds. Socjalnych)

Wniosek

o przyznanie dofinansowania na cele kulturalne lub sportowo-rekreacyjno-rehabilitacyjne

(właściwe odpowiedzi zakreślić ☒)

Adres zamieszkania:

□ □ □ - □ □ □ □

.....

Proszę o objęcie mnie w roku dofinansowaniem:

- przeznaczonym na cele kulturalne
- przeznaczonym na cele sportowo-rekreacyjne
- przeznaczonym na cele rehabilitacyjne

- Proszę o przydzielenie karnetu umożliwiającego korzystanie z pływalni Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie (karnet ważny 5 miesięcy, kaucja zwrotna za karnet 25 zł):
 50 zł 100 zł 150 zł
- Proszę o przydzielenie imiennego(-ych) karnetu(-ów) na korzystanie z usług rekreacyjnych i sportowych dla:
 - mnie Qsobiście
 - dorosłego Członka rodziny – liczba wnioskowanych osób
 - członka rodziny (Emeryta lub Rencisty) – liczba wnioskowanych osób
 - Dziecka – liczba wnioskowanych osób

koszt, którego(-ych) obciąży limit środków mojego rocznego dofinansowania na ten cel (ważność karnetu ograniczona czasowo – złożenie i pozytywne rozpatrzenie wniosku jest równoważne z obciążeniem przyznanego rocznego limitu).

..... (C / ER / D)¹⁾
(imię i nazwisko beneficjenta)

..... (C / ER / D)¹⁾
(imię i nazwisko beneficjenta)

..... (C / ER / D)¹⁾
(imię i nazwisko beneficjenta)

..... (C / ER / D)¹⁾
(imię i nazwisko beneficjenta)

..... (C / ER / D)¹⁾
(imię i nazwisko beneficjenta)

¹⁾ proszę zaznaczyć status wymienionej osoby (dorosły członek rodziny, emeryt lub rencista, dziecko).

- Oświadczam, że w przypadku, gdy limit środków mojego rocznego dofinansowania przeznaczanego na pokrycie kosztów zakupu karnetu(-ów) na zajęcia sportowo-rekreacyjne będzie niewystarczający – zobowiązuję się do uiszczenia brakującej kwoty w kasie Uniwersytetu lub na konto Funduszu przed otrzymaniem karnetu(-ów).
- Oświadczam, że w przypadku, gdy karnet na zajęcia sportowo-rekreacyjne będzie kolejnym w br. świadczeniem otrzymanym przeze mnie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, przekraczającym w roku podatkowym kwotę zwolnioną z opodatkowania – wyrażam zgodę na potrącenie z mojego wynagrodzenia podatku dochodowego od ww. karnetu.
- Oświadczam, że średni przychód i ewentualny dochód na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym w poprzednim roku podatkowym wynosił zł/osobę (liczony zgodnie z zapisami § 11 ust. 5 i 6 Regulaminu ZFŚS – w przypadku nie podania przychodu Komisja przyjmie, że średni przychód wnioskodawcy należy do grupy najwyższych przychodów).
- Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma(-my) odpowiedzialności regulaminowej i karnej. Wyrażam zgodę na sprawdzenie powyższych danych.

Olsztyn, dnia
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wypełnia Biuro ds. Socjalnych

7. Wnioskodawca czasowo utracił prawo do korzystania ze środków Funduszu:

TAK NIE jeżeli TAK, to do kiedy? Do 31/12/20..... roku.

8. Wnioskodawca korzystał w ciągu ostatnich 5 lat ze środków Funduszu w zakresie opisanym w § 20 Regulaminu ZFŚS:

(jeżeli TAK, to podać rok - r, miesiąc - m i numer tygodnia w danym roku - t)

a) udział w zorganizowanym wyjeździe rekreacyjnym TAK NIE

jeżeli TAK, to (r/m/t):

b) udział w wycieczce krajowej lub zagranicznej TAK NIE

jeżeli TAK, to (r/m/t):

c) udział w zajęciach sportowo-rekreacyjnych i rehabilitacyjnych TAK NIE

jeżeli TAK, to (r/m/t):

d) udział w zorganizowanej imprezie artystycznej TAK NIE

jeżeli TAK, to (r/m/t):

9. Określenie możliwości przyznania świadczenia.

Grupa dochodowa wg Załącznika Nr 9 roczna kwota dofinansowania

Podpis pracownika Biura ds. Socjalnych