

<p style="text-align: center;">..... (imię i nazwisko wnioskodawcy)</p> <p style="text-align: center;">□□□□□□□□□□</p> <p style="text-align: center;">(PESEL / obcokrajowcy data urodzenia rrrr-mm-dd)</p> <p style="text-align: center;">..... (pracownik jednostki organizacyjnej lub emeryt / rencista / inna osoba objęta opieką Funduszu)</p> <p style="text-align: center;">..... (telefon kontaktowy / adres e-mail)</p>	<p style="text-align: right;">Data wpływu</p> <p style="text-align: center;">Wniosek o przyznanie dofinansowania na cele kulturalne lub sportowo-rekreacyjno-rehabilitacyjne (właściwe odpowiedzi zakreślić <input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p style="text-align: center;">Proszę o objęcie mnie w roku dofinansowaniem:</p> <p><input type="checkbox"/> przeznaczonym na cele kulturalne</p> <p><input type="checkbox"/> przeznaczonym na cele sportowo-rekreacyjne</p> <p><input type="checkbox"/> przeznaczonym na cele rehabilitacyjne</p>
<p>Adres zamieszkania:</p> <p>□□-□□□□</p> <p>.....</p>	<p>Wnioskodawca czasowo utracił prawo do korzystania ze środków Funduszu*:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE jeżeli TAK, to do kiedy? Do 31/12/20..... roku.</p> <p>* wypełnia jednostka właściwa ds. socjalnych</p>

1. 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

2. Proszę o przydzielenie imiennego(-ych) karnetu(-ów) na korzystanie z usług rekreacyjnych i sportowych dla:
- mnie Osobiście Współmałżonka i dziecka powyżej 15 r.ż. – liczba wnioskowanych osób
- osoby Towarzyszącej – liczba wnioskowanych osób
- Dziecka poniżej 15 r.ż. – liczba wnioskowanych osób basen pakiet

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

..... (W / T / D b p)*

(imię i nazwisko beneficjenta)

..... (W / T / D b p)*

(imię i nazwisko beneficjenta)

..... (W / T / D b p)*

(imię i nazwisko beneficjenta)

..... (W / T / D b p)*

(imię i nazwisko beneficjenta)

..... (W / T / D b p)*

(imię i nazwisko beneficjenta)

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

3. Oświadczam, że w przypadku, gdy limit środków mojego rocznego dofinansowania przeznaczonego 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).
4. 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.
5. 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).
6. Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma(-my) odpowiedzialności regulaminowej i karnej. Wyrażam zgodę na sprawdzenie powyższych danych.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w przedmiocie świadczeń udzielanych z ZFŚS UWM w Olsztynie, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

Olsztyn, dnia
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Podpis pracownika jedn. wł. ds. socjalnych