

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

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

Data wpływu

Nr akt
(wypełnia pracownik jedn. wł. ds. socjalnych)

.....
(pracownik jednostki organizacyjnej)

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

Wniosek (P)
o przyznanie dofinansowania do wypoczynku
organizowanego we własnym zakresie
(właściwe odpowiedzi zakreślić)

- składany w roku 20..... po raz pierwszy (wypełnić pkt. 1-2, 4-9)
- uzupełniający do wniosku złożonego w dniu / /20..... r. (wypełnić pkt. 1-3, ew. 4-9)

<input type="checkbox"/> własny	<input type="checkbox"/> na dzieci	<p>planowany termin wypoczynku: od / /20..... do / /20.....</p> <p>..... (pieczętka i podpis kierownika jednostki)</p>
<p>Czy przekierować przyznane środki na zorganizowany wypoczynek dzieci? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>		
<p>Czy współmałżonek posiada uprawnienie do korzystania z Funduszu Uczelni? (zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 1-2 Regulaminu) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>		

1. Lista dzieci i młodzieży, dla których wnioskodawca ubiega się o przyznanie dofinansowania do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie (proszę uzupełnić pismem drukowanym):

Dane dzieci	<input type="checkbox"/> 1. osoba	<input type="checkbox"/> 2. osoba	<input type="checkbox"/> 3. osoba	<input type="checkbox"/> 4. osoba	<input type="checkbox"/> 5. osoba
Imię					
Nazwisko*					
Data urodzenia/...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....
Pobieranie nauki w formach szkolnych**	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Orzeczenie o niepełnosprawności***	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

* nazwisko dziecka podajemy tylko wtedy, kiedy jest inne niż nazwisko wnioskodawcy,

** należy dołączyć zaświadczenie ze szkoły lub uczelni, gdy dziecko ukończyło 18 lat, a nadal pobiera naukę w formach szkolnych – obowiązuje do końca roku kalendarzowego, w którym ukończy ono 25 lat,

*** należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności.

2. Czy okazane z wnioskiem roczne zeznania podatkowe są ostatnimi dokumentami, dotyczącymi wymienionych w nich osób, złożonymi w Urzędzie Skarbowym?

TAK NIE NIE DOTYCZY

3. Czy po dacie złożenia poprzedniego wniosku:

a) dokonano korekty w którymkolwiek z okazanych wcześniej zeznań podatkowych za rok ubiegły? TAK NIE (jeżeli TAK proszę wypełnić ponownie pkt. 5-9 wniosku)

b) zmieniła się liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym?

TAK NIE (jeżeli TAK proszę wypełnić ponownie pkt. 4-9 wniosku)

Olsztyn, dnia
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

4. Liczba osób – łącznie z wnioskodawcą – pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

5. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące uzyskanych w roku poprzednim przychodów osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Oświadczam,

że w okresie od 01 stycznia do 31 grudnia 20..... roku, ja i osoby pozostające ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym uzyskały przychody:

(należy podać dane wszystkich osób, łącznie z wnioskodawcą, które uzyskały przychody i uwzględnić wszystkie przychody, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, włącznie z przychodami pochodzącymi z Unii Europejskiej, umów zlecenia lub o dzieło, otrzymywanych alimentów, stypendiów doktoranckich, emerytur i rent, dodatków mieszkaniowych, przychodów z tytułu najmu lub dzierżawy, zasiłków dla bezrobotnych, z wyłączeniem zasiłków rodzinnych oraz odliczyć wypłacone alimenty)

Lp	Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym (§ 2 ust. 2 pkt. 8 Regulaminu)			Przychód w oparciu o roczne zeznanie podatkowe PIT składane do Urzędu Skarbowego	Potw. pracow. jedn. wł ds. socj.
	Imię	Nazwisko	Status*		
1			wnioskodawca		<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
Razem przychód					

*status osoby: współmałżonek, konkubent, konkubina, ojciec, matka, teść, teściowa, dziecko itp.

6. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące uzyskanych w roku poprzednim dochodów osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej (DOTYCZY TYLKO OSÓB PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA LUB GOSPODARSTWO ROLNE).

Należy wykazać dochód uzyskany z gospodarstwa rolnego i dochód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, jako:

- dodatkowego źródła
- lub wyłącznego źródła jego uzyskania w przypadku jednej z osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (należy wykazać faktycznie osiągnięte w 20..... roku dochody w wysokości jednak nie niższej niż została zadeklarowana do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne)

Lp	Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym (§ 2 ust. 2 pkt. 8 Regulaminu)			Dochód w oparciu o roczne zeznanie podatkowe	Potw. pracow. jedn. wł ds. socj.
	Imię	Nazwisko	Status*		
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
Razem dochód					

*status osoby: współmałżonek, konkubent, konkubina, ojciec, matka, teść, teściowa, dziecko itp.

Wraz ze składaniem wnioskiem należy okazać zaświadczenia z Urzędu Skarbowego lub potwierdzone przez Urząd Skarbowy kopie rocznych zeznań podatkowych PIT wnioskodawcy i osób pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym.

7. Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadoma(-y) odpowiedzialności regulaminowej i karnej. Wyrażam zgodę na sprawdzenie powyższych danych

[Z14] oraz w przypadku rezygnacji z opłaconego zorganizowanego wypoczynku dziecka zobowiązuję się do zwrotu pobranego na ten cel świadczenia pieniężnego (Dz).

[Z15] oraz w przypadku niewykorzystania urlopu zobowiązuję się do zwrotu pobranego świadczenia pieniężnego (Pr).

8. Załączniki: (należy zakreślić rodzaj dołączanego dokumentu oraz w przypadku kilku dokumentów tego samego rodzaju podać ich liczbę; oznaczenia [Z14] i [Z16] wskazują te numery Załączników do Regulaminu, do których należy dołączyć zaznaczony rodzaj dokumentu)

- zaświadczenia ze szkoły lub uczelni o pobieraniu nauki w formach szkolnych (gdy dziecko ukończyło 18 lat – do końca roku kalendarzowego, w którym ukończy 25 lat) – szt.,
- kopie orzeczeń o niepełnosprawności – szt.,
- kserokopia dowodu osobistego (w przypadku osoby innej niż pracownik i/lub przesłania wniosku pocztą lub przekazania go przez inną osobę) [Z14] i [Z16],
- kserokopia zaświadczenia z ZUS-u lub aktualny dowód wypłaty świadczenia, potwierdzające pobieranie świadczenia emerytalnego/rentowego/przedemerytalnego (przedstawiają osoby, które nie osiągnęły ustawowego wieku emerytalnego) [Z14] i [Z16],
- faktury potwierdzające udział dziecka w zorganizowanym wypoczynku – szt. [Z14],
- inne:

9. 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)

Wypełnia jednostka właściwa ds. socjalnych

10. Wyliczenie przychodu na osobę we wspólnie prowadzonym gospodarstwie domowym.

$$\left\{ \left[\left(\begin{array}{|c|} \hline \square \\ \hline \text{przychód z pkt. 5} \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \square \\ \hline \text{dochód z pkt. 6} \end{array} \right) - \begin{array}{|c|} \hline \square \\ \hline \text{roczne kryterium} \\ \text{socjalne} \end{array} \right] / 12 \right\} / \begin{array}{|c|} \hline \square \\ \hline \text{liczba osób we} \\ \text{wspól. gosp. dom.} \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \square \\ \hline \text{śr. m-czny przychód} \\ \text{na osobę} \end{array}$$

11. Wymagane czynności dodatkowe:

- ponowne okazanie dokumentów,
- złożenie wyjaśnień na piśmie,
- dostarczenie dokumentów uzupełniających,
- inne

12. Określenie możliwości przyznania świadczenia.

Grupa dochodowa wg Załączników: Nr 6 (Pr) (EmRD) lub Nr 5 (Dz)
(Tabela 6.1 kol. 1) (Tabela 5.1 kol. 1)

Kwota przysługującego dofinansowania: (Pr) (EmRD) (Dz)
(Tabela 6.1 kol. 3) (Tabela 5.1 kol. 4)

Podpis pracownika jedn. wł. ds. socjalnych

13. Przyznano dofinansowanie do zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w kwocie

..... zł