

Załącznik Nr 15 do Regulaminu ZFŚS

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

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

.....
(pracownik jednostki organizacyjnej)

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

Data wpływu

WNIOSEK (P) o:

- dofinansowanie do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie
- dofinansowanie zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży
- świadczenie świąteczne
(właściwe odpowiedzi zakreślić ☒)

składany w roku 20.....

Czy przekierować przyznane środki na zorganizowany wypoczynek dzieci? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	planowany termin wypoczynku: od /..... /20..... do /..... /20..... (pieczętka i podpis kierownika jednostki)																				
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	Proszę o przekazanie dofinansowania do wypoczynku: <input type="checkbox"/> przekazem pocztowym po potrąceniu kosztów przesyłki <input type="checkbox"/> gotówką w kasie banku <input type="checkbox"/> przelewem na moje konto bankowe																				
Nr konta bankowego: <table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

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
Rodzaj wypoczynku****					

* nazwisko dziecka podajemy tylko wtedy, kiedy jest inne niż nazwisko wnioskodawcy,
** dotyczy dzieci od 18 do 25 r.ż. - należy dołączyć zaświadczenie ze szkoły lub uczelni o nauce dziecka. Uprawnienie do świadczenia przysługuje do końca roku kalendarzowego, w którym dziecko ukończy 25 lat, jednak nie dłużej niż do końca roku kalendarzowego, w którym ukończy naukę.
*** należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności (do wglądu).
**** np. kolonie, obóz, wczasy itp. – należy dołączyć imienne faktury za zorganizowany wypoczynek dziecka.

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

4. 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. w 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, rodzeństwo.

5. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące uzyskanych w roku poprzednim dochodów osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej (DOTYCZY TYLKO OSÓB PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ 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. w 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, rodzeństwo.

Wraz ze składanym 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.

6. Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadoma(-y) odpowiedzialności regulaminowej i karnej. Wyrażam zgodę na sprawdzenie powyższych danych oraz w przypadku rezygnacji z opłaconego zorganizowanego wypoczynku dziecka zobowiązuję się do zwrotu pobranego na ten cel świadczenia pieniężnego, a także w przypadku niewykorzystania urlopu zobowiązuję się do zwrotu pobranego świadczenia pieniężnego.

7. **Załączniki:** (należy zakreślić rodzaj dołączanego dokumentu oraz w przypadku kilku dokumentów tego samego rodzaju podać ich liczbę; oznaczenia [Z15] 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.,
- orzeczenie o niepełnosprawności (do wglądu) –
- faktury potwierdzające udział dziecka w zorganizowanym wypoczynku – szt. [Z15],
- inne:

Olsztyn, dnia
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wypełnia jednostka właściwa ds. socjalnych

Wyliczenie przychodu na osobę we wspólnie prowadzonym gospodarstwie domowym.

$$\left\{ \left[\left(\boxed{} + \boxed{} \right) - \boxed{} \right] / 12 \right\} / \boxed{} = \boxed{}$$

przychód z pkt.4 dochód z pkt. 5 roczne kryterium socjalne liczba osób we wspóln. gosp. dom. śr. m-czny przychód na osobę

8. **Określenie możliwości przyznania dofinansowania do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie.**

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

Kwota przysługującego dofinansowania: (Pr) (Dz)
(Tabela 6.1) (Tabela 5.1)

Przyznano dofinansowanie do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie w kwociezł

9. **Określenie możliwości przyznania dofinansowania do zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży.**

Grupa dochodowa wg Załącznika: Nr 5 (Dz)
(Tabela 5.1)

Kwota przysługującego dofinansowania: (Dz)
(Tabela 5.1)

Przyznano dofinansowanie do zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w kwociezł

10. **Określenie możliwości przyznania świadczenia świątecznego.**

Grupa dochodowa wg Załącznika: Nr 22

Kwota przysługującego dofinansowania: (Dz)

Przyznano świadczenie świąteczne w kwociezł

Podpis pracownika jedn. wł. ds. socjalnych