

WNIOSEK

o przyznanie zapomogi socjalnej/losowej*

Nazwisko i imię Pracownika / Emeryta (rencisty):

Miejsce pracy.....

Adres zamieszkania:

Proszę o udzielenie mi zapomogi bezzwrotnej w związku z :

- 1) długotrwałą chorobą,*
- 2) pożarem, powodzią i innymi klęskami żywiołowymi,*
- 3) śmiercią członka rodziny,*
- 4) w związku z trudną sytuacją rodzinną i materialną*
- 5) inne.....

*(właściwe podkreślić)

Uzasadnienie.....

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

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1. Oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.
2.

(np. zaświadczenie lekarskie, rachunki/faktury za leki lub usługi medyczne, zaświadczenie z policji, zaświadczenie ze straży pożarnej, akt zgonu)

Ja, niżej podpisana/y, świadomy odpowiedzialności cywilnej (art. 405-414 Kodeksu cywilnego), oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść obowiązującego regulaminu ZFŚS.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych do celów związanych z gospodarowaniem środkami ZFŚS.

Miejscowość..... Data Podpis.....

Adnotacja Komisji Socjalnej

Przyznaję zapomogę socjalną / losową z tytułu, w wysokości złotych
(słownie złotych:.....) / nie
przyznaję.....
.....

.....
Podpis członka Komisji Socjalnej

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY według

ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE)

z dnia 27 kwietnia 2016 r.

(ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

1. Informujemy, że administratorem przekazanych danych jest Wójt Gminy w Dobrej, adres: ul. Szczecińska 16a, 72-003 Dobra.
2. Administrator powołał Inspektora Danych Osobowych, jest nim Marek Grąbczewski, kontakt: inspektorodo@dobraszczecinska.pl
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z postępowaniem w zakresie rozpatrzenia i ewentualnego przyznania świadczeń i usług z funduszu świadczeń socjalnych.
4. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE).
5. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty z którymi Administrator współpracuje w zakresie organizacji działalności komisji socjalnej, jednostki organizacyjne Gminy Dobra i inne organy uprawnione do otrzymania danych osobowych na mocy przepisów powszechnie obowiązujących.
6. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres realizacji w/w świadczeń i zgodnie z przepisami o prowadzeniu przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy.

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

1. żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych,
2. żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
3. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych. Jeśli wniesie Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych Administrator przeanalizuje, czy podstawy do dalszego ich przetwarzania po jego stronie są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu,
4. żądania przenoszenia danych,
5. cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
6. wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale ich niepodanie może skutkować niemożnością lub utrudniać rozpatrzenie wniosku o przyznanie świadczenia.

O Ś W I A D C Z E N I E

o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracownika / emeryta (rencisty) *

Nazwisko i imię:

Miejsce pracy

Adres zamieszkania:

Oświadczam, że w roku dochody osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym wynosiły:**

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Dochód netto za ostatnie 6 miesięcy***
1.		wnioskodawca		
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
A. Łączny dochód całego gospodarstwa domowego				
B. Średni dochód na osobę w gospodarstwie domowym (suma z wiersza A podzielona przez ilość osób)				
C. Średni miesięczny dochód na osobę w gospodarstwie domowym (suma z wiersza B podzielona przez 6 miesięcy)				

Świadoma(y) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranego świadczenia z funduszu socjalnego oświadczam, że podane informacje dotyczące mnie i mojej rodziny są zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Oświadczam, że średni miesięczny dochód netto przypadający na jedną osobę w mojej rodzinie w roku wynosi

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych do celów związanych z gospodarowaniem środkami ZFŚS.

Miejscowość..... Data Podpis.....

OBJAŚNIENIA:

* Wszystkie osoby uprawnione zamierzające skorzystać w danym roku kalendarzowym ze świadczeń ze środków Funduszu, zobowiązane są do złożenia do Komisji Socjalnej Oświadczenia o sytuacji rodzinnej i materialnej. Pracownik/emeryt (rencista) winien złożyć oświadczenie o wysokości miesięcznego dochodu na osobę w rodzinie za okres 6 miesięcy przed złożeniem wniosku (zgodnie z § 6 pkt. 7a Regulaminu).

** Zgodnie z § 6 pkt. 5 Regulaminu, do członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym zaliczamy: małżonka/konkubenta pracownika, dzieci własne, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, dzieci współmałżonka/konkubenta (jeśli zamieszkują razem).

*** Za dochód uważa się: dochody z tytułu zatrudnienia (w tym: wynagrodzenie miesięczne dodatki, premie, 13-te pensje, odprawy), działalności gospodarczej, umów zlecenia lub o dzieło, umów najmu, zasiłku dla bezrobotnych, emerytur i rent wraz ze wszystkimi dodatkami, dochody osiągnięte za granicą oraz dochodów z gospodarstwa rolnego i inne świadczenia (zgodnie z § 6 pkt. 6 Regulaminu) pomniejszone o potrącone, obowiązkowe zobowiązania publiczno – prawne, w tym składki ZUS i podatki dochodowe.

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY według

ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE)

z dnia 27 kwietnia 2016 r.

(ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

- 1) Informujemy, że administratorem przekazanych danych jest Wójt Gminy w Dobrej, adres: ul. Szczecińska 16a, 72-003 Dobra.
- 2) Administrator powołał Inspektora Danych Osobowych, jest nim Marek Grąbczewski, kontakt: inspektorodo@dobraszczecinska.pl
- 3) Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z postępowaniem w zakresie rozpatrzenia i ewentualnego przyznania świadczeń i usług z funduszu świadczeń socjalnych.
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE).
- 5) Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty z którymi Administrator współpracuje w zakresie organizacji działalności komisji socjalnej, jednostki organizacyjne Gminy Dobra i inne organy uprawnione do otrzymania danych osobowych na mocy przepisów powszechnie obowiązujących.
- 6) Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres realizacji w/w świadczeń i zgodnie z przepisami o prowadzeniu przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy.

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- 1) żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych,
- 2) żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
- 3) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych. Jeśli wniesie Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych Administrator przeanalizuje, czy podstawy do dalszego ich przetwarzania po jego stronie są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu,
- 4) żądania przenoszenia danych,
- 5) cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- 6) wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale ich niepodanie może skutkować niemożnością lub utrudniać rozpatrzenie wniosku o przyznanie świadczenia.

Nazwisko i imię:.....

Adres zamieszkania:.....

.....

Miejsce pracy:.....

W N I O S E K

o przyznanie zwrotnej pożyczki na cele mieszkaniowe

Na podstawie § 5 pkt. 4 Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Wójta Gminy Dobra nr.....z dnia.....proszę o przyznanie mi ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych pożyczki w wysokości:.....zł słownie:.....

Jednocześnie oświadczam, że przyznaną pożyczkę przeznaczę na:

- 1) Uzupełnienie wkładów mieszkaniowych do spółdzielni mieszkaniowych;
- 2) Budowę domu jednorodzinnego lub lokalu w budynku mieszkalnym;
- 3) Zakup mieszkania lub domu;
- 4) Rozbudowę domu;
- 5) Przebudowę strychu, sypialni bądź innych pomieszczeń na cele mieszkalne;
- 6) Pokrycie wykupu lokalu na własność oraz uzupełnienie zaliczki na wkład budowlany w związku z przekształceniem spółdzielczego lokatorskiego prawa do zajmowanego lokalu na spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu;
- 7) Przystosowanie mieszkania do potrzeb osób o ograniczonej sprawności fizycznej;
- 8) Remonty, modernizację lokalu lub budynku mieszkalnego;
- 9) Kaucję i opłaty związane z zamianą lub pozyskaniem (wynajęciem) mieszkań;*

*(właściwe podkreślić)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych do celów związanych z gospodarowaniem środkami ZFŚS.

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie, że pracownik nie jest w okresie wypowiedzenia, lub jest osobą uprawnioną nie będąc pracownikiem:

(data).....podpis (kadry).....

Potwierdzenie spłaty poprzedniej pożyczki:

(data spłaty).....podpis (księgowość zfs).....

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY
według

ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE)

z dnia 27 kwietnia 2016 r.

(ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

- 1) Informujemy, że administratorem przekazanych danych jest Wójt Gminy w Dobrej, adres: ul. Szczecińska 16a, 72-003 Dobra.
- 2) Administrator powołał Inspektora Danych Osobowych, jest nim Marek Grąbczewski, kontakt: inspektorodo@dobraszczecinska.pl
- 3) Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z postępowaniem w zakresie rozpatrzenia i ewentualnego przyznania świadczeń i usług z funduszu świadczeń socjalnych.
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE).
- 5) Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty z którymi Administrator współpracuje w zakresie organizacji działalności komisji socjalnej, jednostki organizacyjne Gminy Dobra i inne organy uprawnione do otrzymania danych osobowych na mocy przepisów powszechnie obowiązujących.
- 6) Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres realizacji w/w świadczeń i zgodnie z przepisami o prowadzeniu przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy.

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- 1) żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych,
- 2) żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
- 3) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych. Jeśli wniesie Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych Administrator przeanalizuje, czy podstawy do dalszego ich przetwarzania po jego stronie są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu,
- 4) żądania przenoszenia danych,
- 5) cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- 6) wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale ich niepodanie może skutkować niemożnością lub utrudniać rozpatrzenie wniosku o przyznanie świadczenia.

.....
(pieczęć zakładu pracy)

UMOWA nr /

o przyznanie zwrotnej pomocy z Z F Ś S na cele mieszkaniowe

zawarta w dniu r. pomiędzy:

Urzędem Gminy Dobra

zwanym dalej „Zakładem”, w imieniu którego działa

..... - Wójt Gminy Dobra

(imię i nazwisko , stanowisko służbowe)

a

.....
(imię i nazwisko pożyczkobiorcy)

zamieszkałą:

zwaną dalej Pożyczkobiorcą.

§ 1

Na podstawie decyzji z dnia r. Zakład przyznaje Pożyczkobiorcy ze środków ZFŚS pożyczkę w wysokości zł (słownie:). Wysokość oprocentowania od kwoty udzielonej pożyczki wynosi 1 %.

§ 2

- Wyplacona pożyczka podlega spłacie w **24 ratach miesięcznych** w wysokości:
 - 23 raty po zł,
 - ostatnia rata w kwocie zł.
- Oprocentowanie od kwoty udzielonej pożyczki wynosi zł (słownie:) potrącone będzie przy wypłacie pożyczki.
- Rozpoczęcie spłaty następuje od dnia r.

§ 3

- Pożyczkobiorca upoważnia Zakład do potrącania należnych rat pożyczki wraz z odsetkami zgodnie z § 2 niniejszej umowy z przysługującego mu wynagrodzenia za pracę, poczynając od dnia

..... r. / Pożyczkobiorca zobowiązany jest do spłaty rat pożyczki w kasie Urzędu Gminy Dobra, Dobra ul. Szczecińska 16 a, lub na konto 93 1020 4795 0000 9002 0331 9522. Wpłaty należy dokonać do 28 dnia każdego miesiąca¹.

2. W razie niewypracowania wynagrodzenia w wysokości wystarczającej na spłatę pożyczki pożyczkobiorca zobowiązuje się spłacić raty pożyczki w kwotach i terminach ustalonych w umowie z innych dochodów wnoszonych do kasy lub na konto Zakładu.

§ 4

1. Niespłacona pożyczka wraz z odsetkami staje się natychmiast wymagalna w przypadku:
 - 1) porzucenia pracy przez pożyczkobiorcę,
 - 2) rozwiązania z pożyczkobiorcą stosunku pracy w trybie art. 52 Kodeksu Pracy,
 - 3) wykorzystania pożyczki na inny cel, niż określony w umowie.
2. W przypadku rozwiązania stosunku pracy z pożyczkobiorcą z innych przyczyn, Zakład zastrzega sobie prawo ustalenia nowego trybu i sposobu spłaty pożyczki z ewentualnym ograniczeniem liczby rat i czasu spłacania należności.

§ 5

Zmiana warunków określonych w niniejszej umowie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 6

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się postanowienia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz powszechnie obowiązujące przepisy i zasady prawa cywilnego.

§ 7

1. Pożyczkobiorca oświadcza, że znane są mu postanowienia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i niniejszej umowy, którą podpisuje.
2. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron umowy.

Pożyczkobiorca:

Zakład

Podpis pożyczkobiorcy:

Podpis:

DO seria Nr

wydany przez W

¹ Niepotrzebne skreślić

Poreczenie spłaty:

W razie nieuregulowania należności we właściwym terminie przez Pożyczkobiorcę, wyrażamy zgodę - jako solidarni współodpowiedzialni - na pokrycie niespłaconej kwoty wraz z należnymi odsetkami z naszych wynagrodzeń za pracę:

1. Pan/i zam.....

DO seriaNRwystawiony przez

(data i czytelny podpis)

2. Pan/i zam.....

DO seriaNRwystawiony przez

(data i czytelny podpis)

Podpisy złożono w obecności:

.....

(imię i nazwisko, podpis)

.....
data

.....
(Nazwisko Imię)

.....
Adres zamieszkania

.....
Nr telefonu do kontaktu /e-mail

Urząd Gminy ZFŚS
Ul. Szczecińska 16 a
72-003 Dobra

**Wniosek
o przyznanie pomocy świątecznej**

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi pomocy świątecznej.

Oświadczam że mój miesięczny dochód netto za miesiąc r.

wyniósł:.....*

**Należy wykazać pełną wysokość dochodów uzyskanych ze wszystkich źródeł.*

Świadoma(y) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu nieprawie pobranego świadczenia z funduszy socjalnego oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Mój numer konta:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych do celów związanych z gospodarowaniem środkami ZFŚS.

.....
czytelny podpis

Adnotacja Komisji Socjalnej

Po rozpatrzeniu wniosku o przyznanie pomocy świątecznej:

1. Przyznano pomoc w kwocie.....zł.
2. Nie przyznano pomocy z uwagi na

Dobra, dnia.....

Podpis członka Komisji Socjalnej

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY według

ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE)

z dnia 27 kwietnia 2016 r.

(ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

- 1) Informujemy, że administratorem przekazanych danych jest Wójt Gminy w Dobrej, adres: ul. Szczecińska 16a, 72-003 Dobra.
- 2) Administrator powołał Inspektora Danych Osobowych, jest nim Marek Grąbczewski, kontakt: inspektorodo@dobraszczecinska.pl
- 3) Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z postępowaniem w zakresie rozpatrzenia i ewentualnego przyznania świadczeń i usług z funduszu świadczeń socjalnych.
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE).
- 5) Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty z którymi Administrator współpracuje w zakresie organizacji działalności komisji socjalnej, jednostki organizacyjne Gminy Dobra i inne organy uprawnione do otrzymania danych osobowych na mocy przepisów powszechnie obowiązujących.
- 6) Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres realizacji w/w świadczeń i zgodnie z przepisami o prowadzeniu przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy.

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- 1) żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych,
- 2) żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
- 3) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych. Jeśli wniesie Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych Administrator przeanalizuje, czy podstawy do dalszego ich przetwarzania po jego stronie są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu,
- 4) żądania przenoszenia danych,
- 5) cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- 6) wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale ich niepodanie może skutkować niemożnością lub utrudniać rozpatrzenie wniosku o przyznanie świadczenia.

WNIOSEK

o dofinansowanie do wypoczynku urlopowego organizowanego we własnym zakresie

Nazwisko i imię Pracownika:

Miejsce pracy.....

Zatrudniona/y w: Urząd Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej, Schronisko dla Bezdomnych Zwierząt*

* Niepotrzebne skreślić

Na podstawie Regulaminu ZFŚS stanowiącego załącznik do Zarządzenia Wójta Gminy Dobra nr 176/2020 z dnia 31.12.2020r. proszę o przyznanie mi dofinansowania do wypoczynku urlopowego organizowanego we własnym zakresie trwającego od dnia do dnia tj,..... dni kalendarzowych.

Oświadczam, że mój miesięczny dochód netto z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku uzyskany ze wszystkich źródeł wyniósł (słownie:.....)

Ja, niżej podpisana/y, świadomy odpowiedzialności cywilnej (art. 405-414 Kodeksu cywilnego), oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść obowiązującego regulaminu ZFŚS.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych do celów związanych z gospodarowaniem środkami ZFŚS.

Miejscowość..... Data Podpis.....

Potwierdzam udzielenie urlopu wypoczynkowego.

.....
(podpis pracownika kadr)

Adnotacja Komisji Socjalnej

Po rozpatrzeniu wniosku – dofinansowanie do wypoczynku urlopowego organizowanego we własnym zakresie:

1. Przyznano w kwocie.....zł.
2. Nie przyznano z uwagi na

Dobra, dnia.....

.....
Podpis członka Komisji Socjalnej

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY
według

ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE)

z dnia 27 kwietnia 2016 r.

(ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

- 1) Informujemy, że administratorem przekazanych danych jest Wójt Gminy w Dobrej, adres: ul. Szczecińska 16a, 72-003 Dobra.
- 2) Administrator powołał Inspektora Danych Osobowych, jest nim Marek Grąbczewski, kontakt: inspektorodo@dobraszczecinska.pl
- 3) Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z postępowaniem w zakresie rozpatrzenia i ewentualnego przyznania świadczeń i usług z funduszu świadczeń socjalnych.
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE).
- 5) Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty z którymi Administrator współpracuje w zakresie organizacji działalności komisji socjalnej, jednostki organizacyjne Gminy Dobra i inne organy uprawnione do otrzymania danych osobowych na mocy przepisów powszechnie obowiązujących.
- 6) Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres realizacji w/w świadczeń i zgodnie z przepisami o prowadzeniu przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy.

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- 1) żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych,
- 2) żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
- 3) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych. Jeśli wniesie Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych Administrator przeanalizuje, czy podstawy do dalszego ich przetwarzania po jego stronie są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu,
- 4) żądania przenoszenia danych,
- 5) cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- 6) wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale ich niepodanie może skutkować niemożnością lub utrudniać rozpatrzenie wniosku o przyznanie świadczenia.

TABELA

Dofinansowanie do wypoczynku urlopowego organizowanego we własnym zakresie

Wysokość kwoty dofinansowania określa poniższa tabela.

Miesięczny dochód Pracownika netto w zł	kwota dofinansowania brutto w zł
0 - 2000,00	1 250,00
2 000,01 - 2 500,00	1 200,00
2 500,01 - 3 000,00	1 150,00
3 000,01 - 4 000,00	1 100,00
4 000,01 - 5 000,00	1 050,00
5 000,01 - 6 000,00	1 000,00
6 000,01 - powyżej	950,00

TABELA

Pomoc świąteczna dla pracowników, emerytów i rencistów

Wysokość kwoty pomocy określa poniższa tabela.

miesięczny dochód pracownika/ emeryta/rencisty netto w zł	Maksymalna kwota dofinansowania brutto w zł
0-1500,00	650,00
1500,01 - 2000,00	550,00
2 000,01 - 2 500,00	500,00
2 500,01 - 3 000,00	450,00
3 000,01 - 4 000,00	400,00
4 000,01 - 5 000,00	350,00
5 000,01 - 6 000,00	300,00
6 000,01 - powyżej	250,00