

Komisja Socjalna

przy Urzędzie Gminy w Miasteczku Kraj.

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA
Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

Imię i nazwisko wnioskodawcy

Adres

zatrudniony w od dnia.....

na podstawie umowy o pracę zawartej na czas.....

na stanowisku

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie dofinansowania z ZFŚS na :

.....

(rodzaj usługi lub świadczenia)

członkowie mojej rodziny prowadzący razem ze mną wspólne gospodarstwo domowe:

Lp	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

OŚWIADCZENIE

O wysokości średnich, miesięcznych dochodach przypadających na członka w rodzinie/gospodarstwie domowym za rok na podstawie PIT – 11.

Lp.	Obliczenie miesięcznego dochodu	Dochody pracownika /emeryta	Dochody Współmałżonka	Razem
1.	Dochód			
2.	Minus składki na ubezpieczenie społeczne			
3.	Minus składki na ubezpieczenie zdrowotne			
4.	Minus podatek			
5.	Plus dochody z innych źródeł np. rolnictwo			
6.	Suma netto			
7.	Średni dochód miesięczny (poz. 6 : 12 miesięcy)			
8.	Średni dochód na osobę (poz. 7 : przez ilość osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe)			

Świadomy odpowiedzialności regulaminowej i karnej, prawdziwość danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:

.....
/ data i podpis wnioskodawcy /

Potwierdzenie o korzystaniu z urlopu wypoczynkowego w dniach oddo

.....
/ data i podpis kadrowej /

Adnotacja Komisji o przyznaniu / nie przyznaniu świadczenia lub dofinansowania z ZFŚS.

Przyznano świadczenie z ZFŚS w wysokości

Nie przyznano świadczenia z ZFŚS z powodu

.....

Podpisy członków Komisji:

1.
2.
3.