

**W N I O S E K**  
o przyznanie świadczenia z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych  
**ZAPOMOGA PIENIĘŻNA**

**WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA:**

1. Imię i nazwisko.....ID.....

2. Adres do korespondencji .....

3. Miejsce pracy: ..... tel. ....

## 4. Osoby uprawnione:

a) współmałżonek/partner życiowy: imię i nazwisko .....

b) dzieci: .....

.....

.....

.....

/imię i nazwisko/

/data urodzenia/

/nazwa szkoły/

## 5. Aktualne dochody wnioskodawcy oraz osób wspólnie prowadzących gospodarstwo domowe:

⌚ .....  
/Imię i Nazwisko/⌚ .....  
/Imię i Nazwisko/⌚ .....  
/Imię i Nazwisko/⌚ .....  
/Imię i Nazwisko/

zgodnie z załączonymi dokumentami potwierdzającymi ich wysokość:

Tabela nr 1 - wyliczenie średniomiesięcznych dochodów\* osób wspólnie prowadzących gospodarstwo domowe \*\*:

Lp	Imię i nazwisko osoby pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym	Suma dochodów brutto (przychód - koszty uzyskania) z trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku	Suma składek na ubezpieczenie społeczne z trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku	Suma dochodów brutto z trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku pomniejszonych o składki na ubezpieczenie społeczne	Suma innych nieopodatkowanych dochodów z trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku	Suma wszystkich dochodów z trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku
	1	2	3	4 (2-3)	5	6 (4+5)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
	Suma (1+2+3+4+5+6)					

\* dochody ze wszystkich źródeł osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe (m.in. z tytułu wynagrodzenia za pracę, działalności gospodarczej, umowy cywilno - prawnej, świadczeń emerytalno-rentowych, zasiłku dla bezrobotnych, stypendiów, alimentów, świadczeń wychowawczych 500+, świadczeń z MOPS)

\*\* wpisać tylko osoby osiągające dochody

Oświadczam, że w tabeli zostały wykazane wszystkie osiągnięte dochody opodatkowane i nieopodatkowane oraz wydatki osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz danych wrażliwych na potrzeby wniosku o świadczenie socjalne z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

**6. Uzasadnienie zapomogi**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**7. Załączniki /sztuk: ...../:**

między innymi: ksero wydatków koniecznych, oryginały imiennych faktur lub rachunków potwierdzających poniesione koszty leczenia (maksymalnie z 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku) – uzupełnione o oświadczenie, że leki ujęte w fakturze dotyczą danego schorzenia, zaświadczenie o pobycie w szpitalu, oryginał zaświadczenia lekarskiego o długotrwałej chorobie, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku, kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności, dokumenty potwierdzające wystąpienie zdarzenia losowego, np. pożaru, kradzieży, powodzi, klęski żywiołowej, itp. oświadczenie o kontynuowaniu nauki przez dziecko, kserokopia aktu zgonu osoby uprawnionej do świadczeń-. Nie będą uwzględniane paragony.

- .....

- .....

- .....

- .....

Świadomy odpowiedzialności karnej za podawanie nieprawdziwych informacji oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

**WYPEŁNIA PRACOWNIK KOMÓRKI SOCJALNEJ KWP W KATOWICACH,  
PO ZWERYFIKOWANIU PRAWDŁOWOŚCI WYPEŁNIENIA WNIOSKU  
(W SZCZEGÓLNOŚCI ZGODNOŚCI DANYCH PODANYCH W TABELI ZE ZŁOŻONYMI  
DOKUMENTAMI)**

Adnotacja dotycząca wcześniej pobranych świadczeń socjalnych (zapomogi) z ostatnich 5 lat kalendarzowych:

.....  
.....

Suma pozostałych kosztów (zgodnie z dołączonymi do wniosku dokumentami) .....  
/kwota/

**Uwagi (w szczególności rozbieżności w wypełnionych przez wnioskodawcę tabelach a dołączonymi dokumentami):**

dochód: .....

media:.....

inne:.....

.....  
.....

.....  
(data i podpis pracownika komórki socjalnej KWP w Katowicach)

Zwrócono załączniki do wniosku w dniu.....

.....  
(data i podpis pracownika komórki socjalnej KWP w Katowicach)

**WYPEŁNIA KOMISJA SOCJALNA**

Posiedzenie Komisji Socjalnej w dniu.....

Komisja proponuje przyznać zapomogę socjalną / losową w wysokości: ..... zł.

Komisja zwraca do komórki socjalnej wniosek celem przekazania wnioskodawcy do uzupełnienia o niżej wymienione dokumenty:

- .....
- .....
- .....
- .....

Komisja odmówiła przyznania zapomogi na podstawie: .....

.....

Podpisy członków Komisji Socjalnej ZFŚS:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....