

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(miejsce pracy, stanowisko, rodzaj umowy, wymiar zatrudnienia)

Oświadczenie^{*)}

o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej pracownika oraz emerytowanego pracownika ZS im. Wincentego Witosa zamierzającego

skorzystać w roku ze świadczeń z ZFŚS

Oświadczam, że w skład mojej rodziny oprócz mnie wchodzi osoby, uprawnione do korzystania z ZFŚS^{**}) jestem osobą samotną^{**})

L P	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy\ Nazwa szkoły	Data urodzenia dziecka
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Łączny dochód **brutto**¹ mojej rodziny za rok \ za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku wynosił :

..... zł.

co w przeliczeniu na jedną osobę stanowi kwotę :

..... zł.

Świadomy odpowiedzialności , oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą

.....
Podpis pracownika ,emeryta

Objaśnienia do oświadczenia:

- * zgodnie z § 6 ust.8 Regulaminu oświadczenie składane jest do 10 maja każdego roku. Osoba, która nie złożyła takiej informacji lub złożyła ją po terminie nie będzie mogła skorzystać ze świadczeń finansowanych ze środków ZFSS (§ 6 ust.10),
- ** niepotrzebne skreślić,

¹ Za dochód uważa się przychód ze stosunku pracy ,z działalności gospodarczej, umów zlecenia o dzieło, emerytur ,rent, alimentów, stypendiów, oszacowane przez wnioskodawców dochody z ryczałtu ewidencjonowanego i kart podatkowej ,dochód z gospodarstwa rolnego-bez ujmowania zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie społeczne.