***Załącznik nr 3*** *do Regulaminu ZFSS w Zespole Szkół Agrobiznesu w Człuchowie*

Człuchów, dnia …………………………………….

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

(imię i nazwisko wnioskodawcy, emeryt/rencista)\*

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

 (adres zamieszkania)

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

 (nr telefonu)

**OŚWIADCZENIE**

 **do wyliczenia funduszu emeryta/rencisty**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że w miniowym ……… roku kalendarzowym dochód brutto wyniósł ……………….. zł, słownie: …………………………………….………………………

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy/a odpowiedzialności karnej**

 ………………………………………

 czytelny podpis

Informujemy, że:

* 1. Administratorem Danych Osobowych zawartych w powyższym wniosku jest Dyrektor Zespołu Szkół Agrobiznesu w Człuchowie; Inspektorem Danych Osobowych jest: Ewelina Warszewska
	e-mail:  iod@poeksit.czluchow.org.pl
	2. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres 50 lat od zakończenia korzystania ze świadczeń. Celem przetwarzania danych jest umożliwienie osobom uprawnionym do uzyskania dofinansowania z działalności socjalnej z uwzględnieniem ich sytuacji życiowej zgodnie z ustawą z dnia z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 219 t. j.).
	3. Ma Pan/Pani prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego UODO.
	4. Nie jest Pan/Pani zobowiązany/a do podania ww. danych osobowych. Jednak brak podania ww. danych uniemożliwia przyznanie świadczenia socjalnego z ZFŚS. Zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z Funduszu uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu.
	5. Warunki korzystania z pomocy socjalnej określa Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Zespole Szkół Agrobiznesu w Człuchowie.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z ww. informacjami.

Człuchów, dnia .......................................................... …….......................................................

 (podpis)