

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
komórka organizacyjna

Kutno, dn.....

O Ś W I A D C Z E N I E

*o sytuacji materialnej rodziny uprawnionego pracownika,
emeryta, rencisty do korzystania ze świadczeń ZFŚS*

Oświadczam, że średni miesięczny dochód^{*)} przypadający na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym za rok^{**)} mieści się w następującym progu dochodowym (właściwe zaznaczyć):

- | | |
|--|-----------|
| ☐ do 2.000,00 zł | I grupa |
| ☐ od 2.000,01 zł do 3.000,00 zł | II grupa |
| ☐ od 3.000,01 zł do 4.000,00 zł | III grupa |
| ☐ powyżej 4.000,00 zł | IV grupa |

W przypadku zmian mających istotny wpływ na sytuację materialną zobowiązuję się do uaktualnienia oświadczenia.

.....
czytelny podpis pracownika

POUCZENIE:

**) dochód podlegający opodatkowaniu pomniejszony o składki na ubezpieczenia społeczne przypadający na jednego członka rodziny osoby uprawnionej, obliczany jest jako suma dochodów ze wszystkich źródeł uzyskanych przez pracownika i pozostałych członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z roku poprzedzającego rok złożenia oświadczenia podzielona przez 12 i przez liczbę członków rodziny, zgodnie z zeznaniem podatkowym PIT/CIT rocznym złożonym do US*

***) rok poprzedzający rok złożenia oświadczenia*

Dotyczy emerytów/rencistów

Jestem emerytem/rencistą^{*)} Starostwa Powiatowego w Kutnie

.....
(proszę podać: numer świadczenia emerytalnego lub rentowego)

Oświadczam, że nie zawiesiłem/łam^{*)} wypłaty emerytury/renty^{*)} w celu podjęcia pracy u innego pracodawcy.

^{*)}niepotrzebne skreślić

.....
czytelny podpis

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z przepisami *RODO** informuję:

1. Administratorem Pana/ Pani danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Kutnie, ul. Kościuszki 16, 99-300 Kutno, jako pracodawca, za którego czynności z zakresu prawa pracy dokonuje Starosta Kutnowski.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Starostwie Powiatowym w Kutnie – abi@powiatkutno.eu
3. Podstawą prawną przetwarzania Pana/ Pani danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c *RODO*.
4. Zbierane dane osobowe są przetwarzane zgodnie z *RODO* - w celu realizacji zadań określonych przepisami prawa i nie będą udostępniane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.
5. Celem gromadzenia Pana/Pani danych osobowych jest przyznawanie ulgowych usług i świadczeń, dopłat z funduszu i ustalenie ich wysokości oraz pomoc na cele mieszkaniowe tj.: realizacja zadań/ uprawnień wynikających z ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych
6. Obowiązujące przepisy prawa wskazują w jakich przypadkach konieczne jest podawanie danych osobowych. W pozostałych przypadkach podawanie danych osobowych ma charakter dobrowolny.
7. Dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie przez okres niezbędny do zrealizowania zadania/ uprawnienia wynikającego z ustawy wskazanej w pkt. 4 oraz przez okres wskazany w przepisach o archiwizowaniu danych; po tym okresie dane osobowe mogą być usuwane – na podstawie przepisów prawa.
8. Przewidywani odbiorcy danych: Zakład Ubezpieczeń Społecznych, urzędy skarbowe, komornicy, Regionalna Izba Obrachunkowa, Najwyższa Izba Kontroli, Państwowa Inspekcja Pracy.
9. Każda osoba, ma prawo do:
 - a) żądania od administratora dostępu do danych osobowych oraz prawo do ich sprostowania,
 - b) prawo do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, chyba że przepisy prawa sprzeciwiają się temu,
 - c) wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli stwierdzi, że przetwarzanie w naszym urzędzie narusza przepisy prawa.
10. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
11. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne lecz konieczne do realizacji celu wskazanego w pkt. 4, a wymóg podania przez Pana/Panią tych danych jest wymogiem ustawowym i wynika z przepisów prawa, o których mowa w pkt. 4.

Zapoznałem/am się z powyższą klauzulą

.....
(data, podpis wnioskodawcy)

**Rozporządzenie 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)*