**Wypełnić drukowanymi literami – druk obustronny** *Załącznik Nr 10 do Regulaminu ZFŚS*

……………………………………………………………………

Imię i nazwisko

……………………………………………………………………

……………………………………………………………………

adres zamieszkania (tel. kontaktowy)

………………………………………

Nr ewidencyjny PESEL

……………………………………….

Data przejścia na emeryturę/rentę w KWP Olsztyn

…………………………………………………….

Nr emerytury/renty

## KOMENDANT WOJEWÓDZKI

**POLICJI W OLSZTYNIE**

**WNIOSEK**

**o zapomogę dla emeryta /rencisty z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.**

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Komendzie Wojewódzkiej Policji w Olsztynie, proszę o przyznanie bezzwrotnej pomocy finansowej.

Oświadczenie o wysokości dochodu brutto przypadającego na jedną osobę w gospodarstwie domowym  
z okresu trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, potwierdzone przez właściwy organ zaświadczeniem lub innym stosownym dokumentem**.** Pracownicy KWP w Olsztynie wysokość dochodu potwierdzają w Wydziale Finansów.

**Dochodem brutto, zgodnie z § 13 Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Komendzie Wojewódzkiej Policji w Olsztynie** są przychody opodatkowane i nieopodatkowane ze wszystkich źródeł,  
 w szczególności wszystkich świadczeń ze stosunku pracy, umów zlecenia, umów o dzieło, umów najmu, umów dzierżawy, umów darowizny, emerytur, rent, zasiłków, stypendiów, alimentów, tych członków rodziny, którzy pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym.

Dochód pomniejsza się o kwotę uzyskanych świadczeń z Funduszu oraz o kwotę płaconych na rzecz dzieci alimentów ustalonych wyrokiem lub ugodą sądową.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Stopień  pokrewieństwa | Data  urodzenia dziecka | Nazwa szkoły /  Zakładu pracy | Dochód  brutto z 3 m-cy |
| 1. |  | wnioskodawca | ------------- |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| Razem |  |

W przypadku dzieci, które ukończyły 18 rok życia wymagane jest zaświadczenie o kontynuowaniu nauki   
( ksero legitymacji szkolnej / studenckiej).

Oświadczam, że dochód brutto, wyliczony na podstawie przychodów opodatkowanych i nieopodatkowanych

ze wszystkich źródeł tych członków rodziny, którzy pozostają ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym, wynosi.................... zł. miesięcznie, na jedną osobę w rodzinie,

Dochód został pomniejszony o kwotę płaconych na rzecz dzieci alimentów w wysokości....................... zł. miesięcznie (w załączeniu wyrok lub ugoda sądowa) TAK – NIE.

**Szczegółowe uzasadnienie wniosku o bezzwrotną pomoc finansową /rzeczową** ( opisać sytuację życiową, rodzinną i materialną, a w przypadku zapomogi losowej – opisać również skutki zdarzenia losowego wpływającego na sytuację osoby ubiegającej się o świadczenie):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Do wniosku załączam (wymienić wszystkie załączniki):

1...................................................................

2...................................................................

3...................................................................

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą znane mi są przepisy regulaminu ZFŚS o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwych danych w tym zakresie.

Oświadczenie o sytuacji socjalnej jest dokumentem w rozumieniu art. 245 Kodeksu postępowania cywilnego,  
a prawdziwość danych w nim zawartych, potwierdzona własnoręcznym podpisem osoby składającej oświadczenie, może być weryfikowana w trybie i na warunkach określonych w art. 253 k.p.c.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Komendę Wojewódzką Policji w Olsztynie w zakresie objętym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych   
(Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.)

……....................................................

data i podpis

**Wniosek jest podstawowym dokumentem do przyznania dofinansowania**

**dlatego powinien być wypełniony dokładnie i czytelnie.**