**Wypełnić drukowanymi literami** *Załącznik Nr 11 do Regulaminu ZFŚS*

……………………………………….

Identyfikator Pracownika

………………………………...........

 Imię i nazwisko

………………………………………

Stanowisko/Komórka organizacyjna

………………………………………

 nr tel. kontaktowego

**OŚWIADCZENIE O NIEOSIĄGANIU DOCHODÓW**

 Zgodnie z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Komendzie Wojewódzkiej Policji
 w Olsztynie oświadczam, że miesiącu/ach ………………………………………………………………………………………..

 ( wymienić właściwe miesiące)

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* **Pouczenie**

Zgodnie z regulaminem ZFŚS brak dochodów oznacza nie uzyskiwanie dochodów z żadnych źródeł opodatkowanych i nieopodatkowanych w szczególności wszystkich świadczeń ze stosunku pracy, działalności gospodarczej, umów zlecenia. o dzieło, najmu, dzierżawy, emerytur, rent, zasiłków, stypendium, alimentów
i darowizny.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, znane są mi 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 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 , podpis wnioskodawcy