Załącznik nr 2 do Regulaminu

**OŚWIADCZENIE**

**Do naliczenia funduszu dla emerytów i rencistów**

**Termin złożenia do 31 maja danego roku**

1. Nazwisko i imię ………………………………………………………………………………………………………………………
2. Nr PESEL …………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Adres korespondencyjny: ………………………………………………………………………………………………………..
4. Telefon: …………………………………………………………………………………………………………………………………..
5. Nazwa i adres placówki (ostatnie miejsce zatrudnienia) …………………………………………………………
6. Miesięczna wysokość emerytury/ renty (podstawa opodatkowania) ………………………………………

Oświadczam, że dochód w mojej rodzinie jest podany za wszystkich źródeł utrzymania, a dane zawarte we wniosku są prawdziwe. Oświadczam również że mam świadomość, że złożenie nieprawdziwego oświadczenia w celu uzyskania świadczenia nienależnego jest czynnością, która może doprowadzić do oszustwa zgodnie z art. 286 § 1 Kodeksu karnego.

Zapoznałam/em się z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych dla pracowników, byłych pracowników, emerytów, rencistów i ich rodzin – osób uprawnionych do korzystania z funduszu Szkoły Podstawowej nr 83 im. Jana Kasprowicza we Wrocławiu.

Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 83 im. Jana Kasprowicza we Wrocławiu, al. Boya Żeleńskiego 32, 51-160 Wrocław. Kontakt z nami jest możliwy pod adresem e-mail: sekretariat@sp83wro.pl bądź pod numerem telefonu: (71) 7986869. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań, inspektor@coreconsuting.pl. Dane przetwarzamy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO, w celu procedowania Twojego wniosku o udzielenie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, a jeśli Twój wniosek zostanie rozpatrzony pozytywnie – celem udzielenia świadczenia, zgodnie z naszym Regulaminem ZFŚS. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie oraz na <https://sp83wroclaw.szkolnastrona.pl/> w zakładce dotyczącej ochrony danych osobowych (RODO) – Klauzula informacyjna – ZFŚS.

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

**data i czytelny podpis emeryta/rencisty**