**Załącznik nr 4**

**do Regulaminu ZFŚS**

|  |
| --- |
| Warszawa, dn. ……….………………………… |

**OŚWIADCZENIE o dochodach emeryta/rencisty - byłego pracownika szkoły**

**oraz członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe**

**za okres trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | stopień  pokrewieństwa | data urodzenia  *(dot. dzieci)* | szkoła/uczelnia, w której dziecko pobiera naukę | dochód\* |
|  | osoba uprawniona |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **RAZEM DOCHÓD:** | | | |  |

1. Średni dochód w przeliczeniu na jedną osobę wynosi………………………….. miesięcznie.
2. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie danych niezgodnych z prawdą.

|  |
| --- |
| ………………………………………. |
| *(podpis uprawnionego)* |

*\** ***dochód*** *- zgodnie z rozdziałem V § 2 pkt 5 Regulaminu rozumiany jako wartość osiągniętego przychodu pomniejszonego o koszty uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenia społeczne, podany przez uprawnionego na podstawie dokumentów wymienionych w rozdziale V § 2 pkt 14 Regulaminu.*

⬩⬩⬩

**Oświadczenie**

**emeryta lub rencisty – byłego pracownika szkoły**

Ja, niżej podpisana/y ………………………………………………………………………………………..

*(Imię i nazwisko emeryta/rencisty)*

oświadczam, że Zespół Państwowych Szkół Muzycznych im. F. Chopina w Warszawie był moim ostatnim miejscem zatrudnienia poprzedzającym pobranie świadczenia emerytalnego lub rentowego. Od tego momentu osiąganie dochodów z innych źródeł nie wiązało się z zawieszeniem prawa do emerytury/renty.

Prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie danych niezgodnych z prawdą.

|  |
| --- |
| ………………………………………. |
| *(podpis uprawnionego)* |

**OŚWIADCZENIE – DANE OSOBOWE**

1. Administratorem danych osobowych podanych w niniejszym oświadczeniu jest Zespół Państwowych Szkół Muzycznych im. Fryderyka Chopina w Warszawie ul. Bednarska 11, 00-310 Warszawa.
2. Dane przetwarzane są na potrzeby przyznania ulgowej usługi i świadczenia oraz dopłaty z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i ustalenia ich wysokości.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z pełną informacją dotyczącą przetwarzania danych, która znajduje się w Rozdziale XIII Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

|  |
| --- |
| ………………………………………. |
| *( podpis uprawnionego)* |