

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

□□□□□□□□□□

(PESEL)

(pracownik jednostki organizacyjnej lub emeryt / rencista / inna osoba objęta opieką Funduszu)

(telefon kontaktowy / adres e-mail)

Data wpływu.....

Wniosek nr...../
o przyznanie zapomogi
(właściwe odpowiedzi zakreślić)

Proszę o przekazanie zapomogi:

przelewem na wskazane poniżej moje konto bankowe

Adres zamieszkania:

□□-□□□□

Nr konta bankowego:

□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

III. Informacje o stanie materialnym.

Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym zgodnie z regulaminem ZFŚS.
(proszę uzupełnić pismem drukowanym)

Imię i nazwisko	Pokrewieństwo z wnioskodawcą i rok urodzenia	Status zarobkowy*
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		

*pracownik, osoba bezrobotna, emeryt, rencista, uczeń (podać rodzaj szkoły), dziecko

Liczba osób łącznie z wnioskodawcą pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

Dochód obliczany jest na podstawie zaświadczenia o zarobkach osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe z 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku.

IV. Ubiegam się o zapomogę w związku z:

- trudną sytuacją materialną,
 długotrwałą lub nagłą chorobą:
 moją
 członka rodziny

(WPISAĆ IMIĘ, NAZWISKO, STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA)

- powodu nieszczęśliwego zdarzenia losowego,
 inne.....

III. **Dokładny opis sytuacji / zdarzenia:**

Określenie kosztów (podać poniesione oraz przewidywane koszty wraz z załącznikami w postaci faktur, paragonów, kosztorysów itp.)

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma/my odpowiedzialności regulaminowej i karnej. Wyrażam zgodę na sprawdzenie powyższych danych.

Wartość przyznanej kwoty zapomogi podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach ogólnych.

....., dnia
(miejscowość) (data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

В соответствии со статьей 13(1) Регламента (ЕС) 2016/679 Европейского парламента и Совета от 27 апреля 2016 года.

о защите физических лиц в отношении обработки персональных данных и о свободном перемещении таких данных и отмене Директивы 95/46/ЕС ("Общее положение о защите данных", Официальный журнал UEL119 от 04.05.2016, стр.1) мы хотели бы сообщить вам, что:

Администратором предоставленных данных является "Multiserwis", ул. Прудницкая 40, 47-300 Крапковице, внесенное в реестр предпринимателей Национального судебного реестра, который ведет Окружной суд в Ополе, 8-й коммерческий отдел Национального судебного реестра под KRS № 0000120630, NIP: 1180021492 e-mail для вопросов, связанных с обработкой персональных данных do.multiserwis@bilfinger.com. тел. +48 77 40 09 100;

- 1) Ваши данные будут обработаны для осуществления процесса регистрации и анализа поданного заявления, а также для реализации запрошенной льготы;
- 2) Личные данные не будут передаваться никаким внешним получателям;
- 3) Ваши данные не подлежат профилированию или автоматизированным процессам принятия решений;
- 4) Личные данные будут обрабатываться в течение 5 лет с конца года, в котором было подано заявление;
- 5) Предоставление персональных данных является добровольным, однако непредоставление персональных данных приведет к невозможности получения льгот от Фонда социальных выплат компании;
- 6) Ваши данные не будут передаваться в третью страну, т.е. за пределы Европейской экономической зоны;
- 7) Мы сообщаем вам, что вы имеете право на:

Запросить у контроллера доступ к вашим личным данным, касающимся вас, запросить исправление ваших личных данных, запросить удаление ваших данных, запросить ограничение обработки ваших данных, возразить против обработки ваших данных, запросить переносимость данных, отозвать свое согласие в любое время (при этом отзыв согласия не влияет на законность обработки, выполненной на основании согласия до его отзыва). Вы можете подать запрос на осуществление вышеупомянутых прав по адресу do.multiserwis@bilfinger.com или на почтовый адрес компании. Вы имеете право подать жалобу на защиту персональных данных в надзорный орган, которым в Польше является Председатель Управления по защите персональных данных;

Настоящим я даю согласие на обработку "Multiserwis", ул. Прудницкая 40, 47-300 Крапковице, моих персональных данных, содержащихся в данном заявлении, и других приложенных мною документов, с целью их использования в процессе регистрации и анализа поданного заявления, а также с целью реализации запрашиваемого пособия в рамках Фонда социальных выплат компании, находящегося в ведении "Multiserwis".

Я заявляю, что предоставляю данные и согласие добровольно и осознанно, и что контролер данных предоставил мне информацию, указанную в статье 13 RODO, до предоставления этого согласия, включая информацию о возможности отзыва данного согласия.

.....
(разборчивая подпись заявителя)

Я заявляю, что уполномочен предоставить персональные данные других лиц, включенных в заявление, и что я предоставлю им информацию, указанную в статье 13 RODO, включая информацию о возможности отозвать данное согласие.

.....
(разборчивая подпись заявителя)

Na podstawie art. 13 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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”, Dz.Urz.UEL119 z 04.05.2016 str.1) pragniemy Państwa poinformować że :

Administratorem przekazanych danych jest Multiserwis Sp. z o.o., ul. Prudnicka 40, 47-300 Krapkowice, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Opolu, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000120630, NIP: 1180021492 e-mail w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych do.multiserwis@bilfinger.com tel. +48 77 40 09 100;

- 1) Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu przeprowadzenia procesu rejestracji i analizy złożonego wniosku, a także w celu realizacji wnioskowanego świadczenia;
- 2) Dane osobowe nie będą przekazywane żadnym odbiorcom zewnętrznym;
- 3) Pani/Pana dane nie podlegają profilowaniu lub procesom zautomatyzowanego podejmowania decyzji;
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane przez okres 5 lat od zakończenia roku w którym wniosek został złożony;
- 5) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże nieprzekazanie danych osobowych skutkuje niemożnością uzyskania świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych;
- 6) Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego tj. poza Europejski Obszar Gospodarczy;
- 7) Informujemy, że przysługuje Państwu prawo do:

Żądania od administratora dostępu do dotyczących Państwa danych osobowych, żądania sprostowania Państwa danych osobowych, żądania usunięcia Państwa danych, żądania ograniczenia przetwarzania tych danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych, żądania przenoszenia danych, cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie (przy czym cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem). Żądanie realizacji w/w praw może Pani/Pan zgłosić na adres do.multiserwis@bilfinger.com lub adres korespondencyjny spółki. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi z zakresu ochrony danych osobowych do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Multiserwis Sp z o.o., ul. Prudnicka 40, 47-300 Krapkowice, moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku, oraz innych dołączonych przeze mnie dokumentach, w celu ich wykorzystania do procesu rejestracji i analizy złożonego wniosku, a także w celu realizacji wnioskowanego świadczenia w ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych prowadzonego przez spółkę Multiserwis Sp z o.o.

Oświadczam, że podaję dane i wyrażam zgodę dobrowolnie i w sposób świadomy, zaś administrator danych przed wyrażeniem niniejszej zgody przekazał mi informacje, o których mowa w art. 13 RODO, w tym informację o możliwości cofnięcia wyrażonej zgody.

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że jestem upoważniona/y do podania danych osobowych pozostałych osób ujętych we wniosku, a także, że przekaże im informację o których mowa w art. 13 RODO, w tym informację o możliwości cofnięcia wyrażonej zgody.

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

ЗАПОЛНЯЕТСЯ СОЦИАЛЬНЫМ КОМИТЕТОМ

Доход на одного члена семьи вышеперечисленных лиц составляет

(рассчитывается на основании представленных справок о доходах за последние три месяца, предшествующие дате подачи заявления)

Решение Комитета содействия от __. __. ____ г.

Комиссия присудила пособие в размере

Комиссия отклонила запрос

Комментарии комиссии:

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

Подписи членов комиссии:

1

2

3

4

WYPEŁNIA KOMISJA SOCJALNA

Dochód wymienionych wyżej osób w przeliczeniu na jednego członka rodziny wynosi
(wyliczono w oparciu o przedłożone zaświadczenia o zarobkach z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku)

Decyzja Komisji Zapomogowej z dnia ____ . ____ . ____ r.

Komisja przyznała zapomogę w kwociezł

Komisja odrzuciła wniosek

Uwagi Komisji:

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

Podpisy członków Komisji:

1
2
3
4