ZFŚS Chełmsko Śl.

**załącznik nr 2**

................................................. Chełmsko Śląskie, dnia.................................

 nazwisko i imię

**Wniosek o zapomogę/ bezzwrotną pomoc finansową\* z ZFŚS**

Wnioskuję o przyznanie mi ………………………………………………………………………………………………….............................

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

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

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

1. Oświadczam, iż dochód brutto\*\* za 3 miesiące poprzedzające złożenie wniosku osób wspólnie zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe wyniósł ….................... zł,
2. W przeliczeniu na członka rodziny miesięcznie dochód wyniósł ………………….. zł.
3. Rodzina moja składa się z ……….osób.
4. Oświadczam, że w roku bieżącym otrzymałam/em, nie otrzymałam/em\* zapomogę/bezzwrotną\* pomoc finansową z ZFŚS, Funduszu zdrowotnego lub związków zawodowych w wysokości ..................... zł.

Przyznane świadczenie\*:

🗆 odbiorę osobiście

🗆 proszę przekazać na mój rachunek bankowy\*/podać w przypadku, kiedy nr rachunku uległ

 zmianie/ Nr …….………………………………………………………………….………

\* właściwe zaznaczyć

 **\*\* UWAGA:** dochód brutto za 3 miesiące poprzedzające złożenie wniosku, dochód realnie wpływający na sytuację materialną osiągany ze wszystkich źródeł np. wszystkie **przychody opodatkowane** np.: osiągane z tytułu umowy o pracę, przychody z tytułu pracy za granicą, umów cywilno– prawnych ( zlecenia, umowy o dzieło), renty, emerytury, zasiłki z ZUS, działalność gospodarcza, wynajem i inne, oraz **przychody** **nieopodatkowane** np.: stypendia dzieci, stypendia z PUP, dotacje z UE, alimenty – płacone – odliczamy, otrzymane – doliczamy, świadczenia rodzinne, program 500+, diety radnego, odszkodowania i inne.

Przez dochód na członka rodziny należy rozumieć sumę przychodów opodatkowanych i nieopodatkowanych wszystkich członków rodziny podzielony przez 3 i liczbę członków rodziny.

 Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem. Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej w przypadku gdyby podane dochody nie były zgodne ze stanem faktycznym.

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

  (czytelny podpis wnioskodawcy )

**Decyzja Komisji ZFŚS:**

 Przyznano dofinansowanie w wysokości ……………………….……….złotych według wniosku.