Załącznik Nr 2 do Regulaminu ZFŚS

1. . . . .. . . . . . . . . . . . . . .
2. (miejscowość, data)

…………………………………………………………..

………………………………………………………….

(wnioskodawca)

1. **Wniosek o przyznanie świadczenia**
2. **z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych**
3. Wnoszę o przyznanie następującego świadczenia z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych: 1. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
4. 2. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 3………………………………………………………………………………………….
5. Uzasadnienie(dotyczy; zapomóg, pożyczek na remont): . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
6. Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe obejmuje następujące osoby
7. 1. . . . . . . .. . . . . . . . . . . .,. . . . . . . . . . . . . . . . .,. . . . . . . . . . . . . . . . . . .,
8. 2. . . . . . . . . . . . . . . . . . . ,. . . . . . . . . . . . . . . . .,. . . . . . . . . . . . . . . . . . .,
9. 3. . . . . . . . . . . . . . . . . . . ,. . . . . . . . . . . . . . . . .,. . . . . . . . . . . . . . . . . . .,
10. 4. . . . . . . . . . . . . . . . . . . ,. . . . . . . . . . . . . . . . .,. . . . . . . . . . . . . . . . . . .,
11. 5. . . . . . . . . . . . . . . . . . . ,. . . . . . . . . . . . . . . . .,. . . . . . . . . . . . . . . . . . .,
12. 6. . . . . . . . . . . . . . . . . . . ,. . . . . . . . . . . . . . . . .,. . . . . . . . . . . . . . . . . . .,
13. (imię i nazwisko) (data urodzenia w przypadku dzieci ) (stopień pokrewieństwa)
14. Dochody na osobę w rodzinie w okresie ostatnich 12 miesięcy mieszczą się
15. w granicach :
16. 1. do 1000 zł
17. 2. od 1001 do 1500 zł
18. 3. od 1501 do 2000 zł
19. 4. powyżej 2001 zł
20. (zaznaczyć odpowiedni pułap dochodu)

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

(podpis wnioskodawcy)

**Klauzula informacyjna dla osób wnioskujących o świadczenie z ZFŚS**

 Na podstawie art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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), zwanego dalej RODO informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana i członków rodziny danych osobowych przetwarzanych w Wojewódzkim Inspektoracie Weterynarii w Opolu jest Opolski Wojewódzki Lekarz Weterynarii, ul. Wrocławska 170, 45-836 Opole, nr tel. 77 541 72 00, adres e-mail; wiw@wiw.opole.pl

2. Prawidłowość przetwarzania danych osobowych nadzoruje inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez adres e-mail: rodo@wiw.opole.pl

3. Pani/Pana i członków rodziny dane osobowe przetwarzane będą w następujących celach:

* rozpatrzenia wniosku oraz przyznania świadczeń z ZFŚS w WIW w Opolu - na podstawie art.6 ust.1 lit. c RODO oraz art.9 ust.2 lit. b RODO w związku z ustawą z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.
* ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO.

4. W związku z przetwarzaniem danych odbiorcami Pani/Pana i członków rodziny danych osobowych mogą być organy publiczne oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

5. Nie przekazujemy Pani/Pana i członków rodziny danych osobowych poza teren Polski.

6. Dane osobowe przechowywane będą przez okres wymagany przepisami prawa w zakresie niezbędnym do realizacji określonych celów, do jakich zostały zebrane.

7. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych, żądania ich sprostowania oraz uzyskania ich kopii. Ponadto przysługuje Pani/Panu prawo do żądania ograniczenia przetwarzania oraz prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania - w zakresie danych przetwarzanych na podstawie art.6 ust.1 lit. e RODO. W przypadku, gdy uważa Pani/Pan, że przetwarzamy dane niezgodnie z prawem ma Pani/Pan także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych).

8. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednak konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości korzystania z usług Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

9. Pani/Pana i członków rodziny dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania.

1. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
2. (podpis wnioskodawcy)