

Załącznik Nr 3 do Regulaminu Zakładowego
Funduszu Świadczeń Socjalnych Miejskiego
Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach
nadanego Zarządzeniem nr 1/2024 Dyrektora
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach z dnia 16 stycznia 2024 r.

ZFŚS..... 20.....

.....
(data wpływu i podpis)

**DYREKTOR MIEJSKIEGO
CENTRUM POMOCY
SPOŁECZNEJ W PABIANICACH**

WNIOSEK O:

☐ **DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU ZORGANIZOWANEGO, SKIEROWANIA NA
KOLONIE, PÓLKOLONIE, OBÓZ, ZIMOWISKO, WZASY, WYCIECZKĘ, ZIELONĄ SZKOŁĘ,
ZIELONE PRZEDSZKOLE***

☐ **PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ - RZECZOWEJ LUB FINANSOWEJ: ZAKUP
BONÓW ŚWIĄTECZNYCH LUB KART PODARUNKOWYCH***

DLA DZIECKA UPRAWNIONEGO PRACOWNIKA

(wypełnia wnioskodawca – uprawniony pracownik)

Pabianice, dnia

.....
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

Zwracam się z prośbą o przyznanie dofinansowania dla :

Lp.	Imię i nazwisko uprawnionego pracownika	Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia dziecka
1.			
2.			
3.			
4.			

Do wniosku załączam prawidłowo wystawioną fakturę lub rachunek.

.....
(podpis wnioskodawcy)

*Zaznaczyć odpowiednie

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach
Kocierzyna Cegiełka
Kocierzyna Cegiełka

Klauzula informacyjna ZFŚS

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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.U.UE.L.2016.119.1, zwanego dalej „RODO” informujemy, że: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejskie Centrum Pomocy Społecznej, (MCPS), reprezentowane przez Dyrektora, z siedzibą przy ul. Gdańskiej 7, 95-200 Pabianice, tel. (42) 215-89-35, e-mail: sekretariat@mcps.pabianice.pl.

1. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować przez e-mail na adres: iod@mcps.pabianice.pl oraz telefonicznie: 42 215-88-94 .
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu związanym z działalnością Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz:
 - 1) wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO)
 - 2) wykonywania szczególnych praw przez Administratora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej (art. 9 ust. 2 lit. b RODO),
3. Dane osobowe osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń ZFŚS mogą zostać przekazane organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz innym podmiotom, które przetwarzają dane na podstawie zawartych przez Administratora danych umów powierzenia.
4. Dane osobowe osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń ZFŚS będą przechowywane przez okres niezbędny do przyznania ulgowej usługi lub świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres niezbędny do dochodzenia roszczeń.
5. Posiada Pani/Pan prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi na sposób przetwarzania przez administratora do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do skorzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z ZFŚS.

Odmowa ich podania spowoduje niemożność przyznania świadczenia z Funduszu.

.....

podpis wnioskodawcy

Po rozpatrzeniu wniosku pani/pana

NA PODSTAWIE OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY (wypełnia pracownik Zespołu ds. pracowniczych)

Komisja Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na posiedzeniu w dniu
postanowiła:

A.

przyznać dofinansowanie do wypoczynku dziecka

WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA DO WYPOCZYNKU DZIECKA

<i>Imię i nazwisko dziecka</i>	<i>Data urodzenia dziecka</i>	<i>Wysokość dochodu na 1 osobę w rodzinie (w zł) - zgodnie z oświadczeniem wnioskodawcy</i>	<i>Cena zapłacona za wypoczynek dziecka</i>	<i>Odpłatność pracownika</i>	<i>Dofinansowanie z ZFŚS</i>

przyznać pomocą materialną-rzeczową lub finansową

WYSOKOŚĆ POMOCY MATERIALNEJ - RZECZOWEJ LUB FINANSOWEJ: ZAKUP BONÓW ŚWIĄTECZNYCH LUB KART PODARUNKOWYCH DLA DZIECKA**

<i>Imię i nazwisko dziecka</i>	<i>Data urodzenia dziecka</i>	<i>Wysokość dochodu na 1 osobę w rodzinie (w zł) - zgodnie z oświadczeniem wnioskodawcy</i>	<i>Wysokość pomocy materialnej - rzeczowej lub finansowej</i>

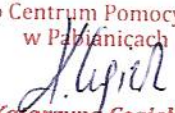
B.

odmówić przyznania dofinansowania do wypoczynku dziecka

C.

odmówić przyznania pomocy materialnej-rzeczowej lub finansowej

****Niepotrzebne skreślić**

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach

Katarzyna Cegiełka

