

Zarządzenie Nr 6/2023
Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy
w Augustowie
z dnia 28 lutego 2023 roku

w sprawie: **zmian w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Powiatowego Urzędu Pracy w Augustowie.**

Na podstawie art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t.j. Dz.U.2022.923) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 9 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na ZFŚS (Dz.U.2009.43.349), zarządza się, co następuje:

§ 1

W Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Powiatowego Urzędu Pracy w Augustowie wprowadzonym Zarządzeniem Nr 13/2021 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Augustowie z dnia 18 listopada 2021r. wprowadza się następujące zmiany:

1. Zmienia się § 9 pkt 2), który otrzymuje brzmienie:

Podstawę do przyznania usług i świadczeń stanowi średni dochód brutto przypadający na osobę w rodzinie w roku poprzedzającym przyznanie świadczenia, wskazany w oświadczeniu pracownika, który należy złożyć w Wydziale Finansowo-Organizacyjnym PUP corocznie do dnia 10 marca – wzór stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu,

2. Zmienia się § 9 pkt 3), który otrzymuje brzmienie:

Średnim miesięcznym dochodem brutto na jednego członka rodziny są wszystkie przychody wspólnie zamieszkałych i prowadzących gospodarstwo domowe członków rodziny pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych osiągnięte w danym roku i podzielone przez liczbę miesięcy i członków rodziny.

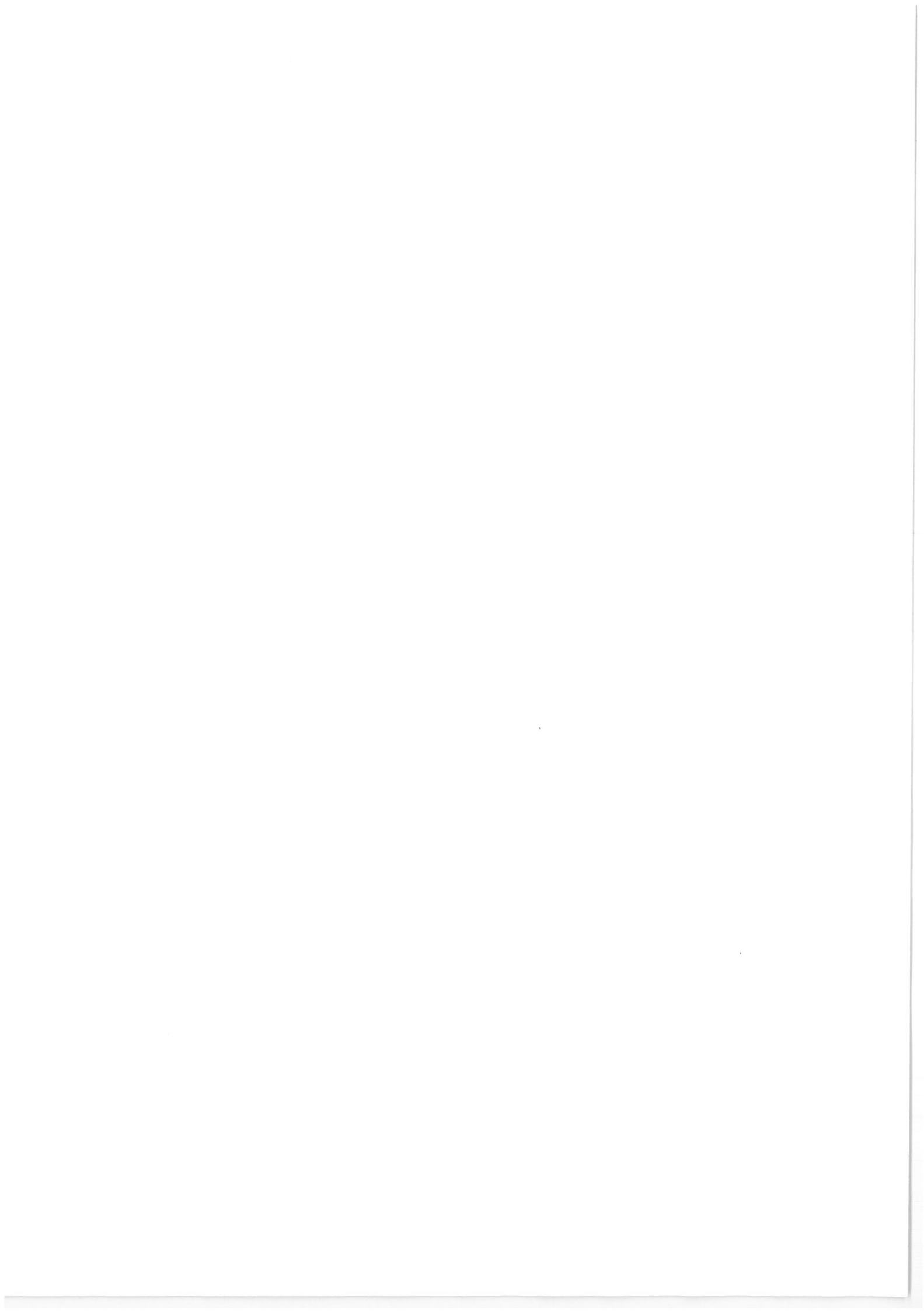
3. Wprowadza się nowy Załącznik Nr 1 do Regulaminu, który stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia.
4. Wprowadza się nowy Załącznik Nr 2 do Regulaminu, który stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszego zarządzenia.
5. Wprowadza się nowy Załącznik Nr 3 do Regulaminu, który stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR

Anna Rozkoźsłowicz



Ulgowe usługi i świadczenia socjalne przyznawane osobom uprawnionym dofinansowuje się z Funduszu według zasad określonych w poniższej tabeli :

dochód na członka rodziny (brutto)	dofinansowanie z Funduszu w %
poniżej 3500 zł dochodu brutto	100
powyżej 3500 zł - poniżej 6000 zł dochodu brutto	95
powyżej 6000 zł	90

(imię i nazwisko pracownika, emeryta, rencisty)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(pesel)

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH
osiągniętych w roku

Oświadczam, że moja rodzina składa się z osób, a mój średniomiesięczny dochód brutto* na osobę w rodzinie osiągnięty w roku mieści się w przedziale:

- a. poniżej 3500 zł dochodu brutto
- b. powyżej 3500 zł - poniżej 6000 zł dochodu brutto
- c. powyżej 6000 zł **

Ponoszę pełną odpowiedzialność za złożone wyżej oświadczenie o dochodach oraz zobowiązuje się złożyć ponowne oświadczenie jeżeli dojdzie do istotnej zmiany w sytuacji rodzinnej, życiowej i materialnej w obecnym roku.

Oświadczenie składam w celu określenia wysokości świadczeń udzielanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podawanych w celu realizacji świadczeń socjalnych realizowanych przez Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych.

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 – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. U. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016 r.) Powiatowy Urząd Pracy w Augustowie informuje, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Augustowie z siedzibą przy ul. Mickiewicza 2, 16-300 Augustów;
- 2) Prawidłowość przetwarzania danych osobowych nadzoruje Inspektor ochrony danych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: inspektor@augustow.praca.gov.pl;
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznania świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przy Powiatowym Urzędzie Pracy w Augustowie;

DYREKTOR

Anna Rozmysłowicz

- 4) Podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (Dz.U. UE L119 z 4.05.2016 r.);
- 5) Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane;
- 6) Państwa dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom działającym na zlecenie administratora danych, z których usług Powiatowy Urząd Pracy w Augustowie korzysta przy ich przetwarzaniu, np. podmiotom świadczącym usługi IT w zakresie wsparcia serwisowego oraz podmiotom zewnętrznym w przypadkach przewidzianych przepisami prawa;
- 7) Dane przechowywane będą przez okres wymagany przepisami prawa w zakresie niezbędnym do realizacji określonych celów do jakich zostały zebrane;
- 8) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie jednak nie później niż do wypłaty świadczenia. Cofnięcie zgody następuje na piśmie;
- 9) Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 10) Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

Augustów, dnia

.....
(podpis składającego oświadczenie)

* średnim miesięcznym dochodem brutto na jednego członka rodziny są wszystkie przychody wspólnie zamieszkałych i prowadzących gospodarstwo domowe członków rodziny pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych osiągnięte w danym roku i podzielone przez liczbę miesięcy i członków rodziny

* * zaznaczyć właściwe

.....
(imię i nazwisko pracownika, emeryta, rencisty)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(pesel)

DYREKTOR
Powiatowego Urzędu Pracy
w Augustowie

WNIOSEK
o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Wnoszę o przyznanie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych następującego świadczenia:

.....(rodzaj świadczenia)

Uzasadnienie:

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

Oświadczam pod odpowiedzialnością karną, że nie zaszły istotne zmiany w mojej sytuacji rodzinnej, życiowej i materialnej w odniesieniu do złożonego przeze mnie oświadczenia o dochodach.

Świadczenie proszę przekazać na moje konto bankowe nr*:

.....

Augustów, dnia.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

*wypełniają tylko emeryci

DYREKTOR
Anna Roznińska
Anna Roznińska

Opinia przedstawicieli załogi:

.....

.....

.....

Przedstawiciele załogi:

.....
(data)	(podpis)
.....
(data)	(podpis)

Decyzja Dyrektora:

Przyznaję/ nie przyznajęw wysokości
zł (słownie złotych:).

.....
(data)	(podpis)