Załącznik nr 3 do Reg. ZFŚS

WNIOSEK o udzielenie świadczeń z ZFŚS w SM „OŚWIECENIA” w Krakowie (zaznaczyć " X")

Data wpływu do działu kadr .....

Wnioskujący: .....

Informuję, iż w br. składałam/łem u Pracodawcy Oświadczenie o dochodach mojej rodziny do celów ZFŚS.

PRZYZNANO ŚWIADCZENIE:

w miesiącu .....

Powód odmowy:

☐ WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY: Proszę o **dofinasowanie do wypoczynku** dla moich uczących się dzieci do lat 18, na podstawie załączonych dokumentów odpłatności za pobyt wystawionych przez podmiot uprawniony do takiej działalności. 1 dziecko pobyt w kwocie ..... zł, 2 dziecko pobyt w kwocie ..... zł, 3 dziecko pobyt w kwocie ..... zł	1 . w kwocie zł 2. w kwocie zł 3. w kwocie zł	
☐ WCZASY POD GRUSZĄ: Proszę o dopłatę do wypoczynku organizowanego samodzielnie tzw. „Wczasy po gruszą”. Informuję, że w br. wykorzystałam/łem (min. 14 dni kalendarz.) 10 dni roboczych urlopu wypoczynkowego w okresie od ..... do	w kwocie zł	
☐ WYPRAWKA SZKOLNA: Proszę o udzielenie **dopłaty do nauki i wyposażenia szkolnego** dla .....uczących się dzieci od 7 do ukończenia szkoły średniej.	..... dzieci x kwota zł	
☐ Wychowanie przedszkolne: Proszę o udzielenie **dopłaty do opieki przedszkolnej** dla ..... uczęszczających na zajęcia dzieci do lat 7.	..... dzieci x kwota zł	
☐ Proszę o udzielenie **bezzwrotnej ZAPOMOGI SOCJALNEJ** (dopłaty finansowej) z powodu bardzo trudnej sytuacji finansowej opisanej w OŚWIADCZENIU dla Pracodawcy stanowiącym załącznik do wniosku.	w kwocie zł	
☐ Proszę o udzielenie **bezzwrotnej ZAPOMOGI LOSOWEJ** z jednego z powodów niżej wymienionych, opisanego w OŚWIADCZENIU dla Pracodawcy stanowiącym załącznik do niniejszego wniosku. *DOTYCZY: nagłego wydarzenia losowego (wypadek, pożar, kradzież, zalanie), długotrwałej choroby (dot. choroby przewlekłej, nieuleczalnej, wrodzonej), zgonu (członka najbliższej rodziny).*	w kwocie zł	

Łączna kwota przyznanych w m-cu świadczeń: ..... zł

Data ..... Podpis Wnioskującego .....

Zarząd SM:

Komisja Socjalna: 1. ..... 2. ..... 3. ..... 4. ..... 5. ..... 6. .....

Przedstawiciel Związków Zawodowych:

Klauzula zgody wraz z obowiązkiem informacyjnym dotyczące Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, o których mowa w art. 9 ust. 1 Rozporządzenia Ogólnego o Ochronie Danych (dalej jako „RODO"), które zostały przeze mnie wskazane w uzasadnieniu do wniosku o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (dalej jako „ZFŚS"), obowiązującego w Spółdzielni Mieszkaniowej :Oświecenia" w Krakowie z siedzibą Krakowie os. Oświecenia 45 (dalej jako „Administrator"), w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia oraz dopłaty z ZFŚS i ustalenia ich wysokości. Administratorem podanych przez Ciebie danych osobowych jest Spółdzielnia Mieszkaniowa :Oświecenia" w Krakowie z siedzibą w Krakowie os. Oświecenia 45.

Cel i podstawa przetwarzania Twoich danych: Dane osobowe osób uprawnionych do korzystania z ZFŚS obowiązującego u Administratora (dalej jako „Wnioskodawcy"), zawarte we wniosku o przyznanie świadczenia z ZFŚS będą przetwarzane w celu przyznania ulgi, świadczenia lub dopłaty z ZFŚS a także w celu niezbędnym do dochodzenia praw lub roszczeń. Podstawa prawna: Przetwarzanie danych osobowych zwykłych Wnioskodawcy (o których mowa w art. 6 RODO), wskazanych w formularzu wniosku o przyznanie świadczenia z ZFŚŚ odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z art. 8 ust. 1a ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (dalej jako „ustawa o ZFŚS") oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO, tj. na podstawie wyraźnego działania potwierdzającego Wnioskodawcy, polegającego na umieszczeniu danych osobowych w uzasadnieniu wniosku o przyznanie świadczenia z ZFŚŚ przez samego Wnioskodawcę. Przetwarzanie danych osobowych szczególnej kategorii (o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO) innych niż dotyczących sytuacji zdrowotnej odbywać się będzie na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a RODO, tj. wyraźnej zgody Wnioskodawcy wyrażonej poprzez zaakceptowanie klauzuli zgody. Przetwarzanie danych osobowych szczególnej kategorii dotyczących sytuacji zdrowotnej odbywać się na będzie na podstawie art. 9 ust. 2 lit. b RODO w zw. z art. 8 ust. 1b ustawy o ZFŚŚ. W zakresie celu, jakim jest dochodzenie praw lub roszczeń, o którym mowa w art. 8 ust. 1 c ustawy o ZFŚS, dane Wnioskodawcy przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. f RODO.

Termin przetwarzania twoich danych: Powyższe dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do przyznania ulgowej usługi, świadczenia lub dopłaty z ZFŚS oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres niezbędny do dochodzenia praw lub roszczeń, zgodnie z art. 8 ust. 1 c ustawy o ZFŚŚ. Administrator obowiązany jest do dokonywania przeglądu powyższych danych osobowych, nie rzadziej niż raz w roku kalendarzowym w celu ustalenia niezbędności ich dalszego przechowywania. W przypadku stwierdzenia, że dalsze przechowywanie powyższych danych osobowych jest zbędne dla realizacji celów Administratora danych, dane Wnioskodawcy zostaną usunięte. Maksymalny okres przechowywania dokumentacji wynosi 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym rozpatrzony został wniosek o świadczenie socjalne, do którego dokumentację złożono, chyba że pracownik wciąż korzysta ze świadczeń lub dochodzi roszczeń od Administratora.

Przekazywanie danych: Dane mogą być przekazane podmiotom przetwarzającym je na zlecenie Administratora, ale tylko w celu i zakresie niezbędnym dla realizacji ww. celów przetwarzania, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umów zawartych z Administratorem i wyłącznie zgodnie z jego poleceniami.

Przysługujące Ci prawa w związku z przetwarzaniem przez nas Twoich danych Masz prawo żądania dostępu do danych, sprostowania, usunięcia, lub ograniczenia ich przetwarzania. Podanie danych jest w pełni dobrowolne a ich niepodanie skutkować może brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia z ZFŚS. Podanie danych wykraczających poza niezbędny zakres wskazany w formularzu nie wpłynie na sam fakt rozpatrzenia wniosku, choć może wpłynąć na decyzję o przyznaniu świadczenia i o jego wysokości.

…… podpis Wnioskującego

- załącznik do wniosku o przyznanie świadczenia ZFŚS (dot. zał. nr 3 do Reg. ZFŚS)