

.....  
nazwisko i imię, PESEL, nr telefonu do kontaktu wnioskodawcy

.....  
data wpływu

PRACOWNIK

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO  
NA DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU:<sup>1</sup>**

- organizowanego przez przedsiębiorców turystycznych
- organizowanego we własnym zakresie
- organizowanego w formie „zielonej” lub „białej” szkoły

**Proszę o przyznanie dofinansowania wypoczynku z ZFŚS:<sup>1</sup>**

- mnie       mojemu dziecku/dzieciom       innym osobom uprawnionym

Liczba osób wspólnie prowadzących gospodarstwo domowe wynosi .....

Nazwisko i imię osoby uprawnionej	Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą	Data urodzenia	Miejsce nauki
	<b>wnioskodawca</b>		-

**I. Informacja o terminie wypoczynku (wypełnia pracownik niewymieniony w pkt. III):<sup>2</sup>**

- wnioskodawcy: od ..... do ..... (co najmniej 14 kolejno następujących po sobie dni kalendarzowych)
- pozostałych uprawnionych: od ..... do .....

**II. Oświadczenie wnioskodawcy:**

Zgodnie z procedurą określoną w Regulaminie ZFŚS proszę o wypełnienie części A lub B wniosku.

**CZĘŚĆ A:<sup>3</sup>**

Oświadczam, że przychód przypadający na jedną osobę w moim gospodarstwie domowym jest zgodny z przychodem wykazany w złożonym przez mnie w bieżącym roku kalendarzowym wniosku o przyznanie .....

(nazwa świadczenia)

.....  
data i podpis wnioskodawcy

<sup>1</sup> zaznacz znakiem „X” odpowiedni kwadrat

<sup>2</sup> potwierdzenie pracownika Biura Zarządzania Kadrami

<sup>3</sup> część A wypełnia osoba, która w danym roku kalendarzowym wystąpiła z wnioskiem o inne świadczenie socjalne, przyznawane w oparciu o wysokość przychodu przypadającego na jedną osobę w gospodarstwie domowym w poprzednim roku kalendarzowym – w takim przypadku sytuacja materialna wnioskodawcy nie jest ponownie badana

## CZĘŚĆ B:<sup>4</sup>

1. Oświadczam, że znane mi są warunki przyznania przedmiotowego świadczenia, w tym, że nieudokumentowanie osiągniętego przychodu skutkuje przyznaniem najniższego dofinansowania w danym roku kalendarzowym lub brakiem dofinansowania.
2. Oświadczam, że: **otrzymuję/nie otrzymuję**<sup>5</sup> zgodnie z ustalonym wyrokiem lub ugodą sądową alimenty/ów w wysokości ..... zł miesięcznie, **płacę/nie płacę**<sup>5</sup> alimenty/ów zgodnie z wyrokiem lub ugodą sądową w wysokości ..... zł.
3. **Przedkładam/nie przedkładam**<sup>5</sup> do wglądu deklaracje/i podatkowe/yh za rok ubiegły.
4. Oświadczam, że średni miesięczny przychód, z uwzględnieniem rocznej wartości:
  - świadczenia wychowawczego (Rodzina 500+) przysługującego na każde uprawnione dziecko (do ukończenia 18. roku życia) w łącznej kwocie ..... zł,
  - rodzinnego kapitału opiekuńczego przysługującego na drugie i każde kolejne dziecko w wieku od 12. do 35. miesiąca życia w łącznej kwocie ..... zł,
  - świadczenia dobry start (300+) przysługującego na każde uczące się dziecko w wieku do 20. roku życia, a w przypadku dziecka z niepełnosprawnością – do 24. roku życia, w łącznej kwocie ..... złprzypadający na 1 osobę prowadzącą ze mną wspólne gospodarstwo domowe osiągnięty w roku kalendarzowym poprzedzającym wystąpienie o przyznanie świadczenia wynosi (w tys. zł):<sup>6</sup>  
 do 2     do 3     do 4     do 6     powyżej 6
5. Oświadczam, iż **pozostaję/nie pozostaję**<sup>5</sup> w związku małżeńskim/partnerskim.
6. Oświadczam, iż **sprawuję/nie sprawuję**<sup>5</sup> prawną/ej opiekę/i nad osobą dorosłą, **niezdolną do samodzielnej egzystencji**, o której mowa w § 4 ust. 1 pkt 4 Regulaminu.
7. **Przedkładam/nie przedkładam**<sup>5</sup> dokument/y (fakturę, rachunek, przelew bankowy) potwierdzające poniesienie kosztów wypoczynku zorganizowanego przez przedsiębiorców turystycznych.
8. Oświadczam, świadomy odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, że wyżej podane informacje są zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy.
9. W przypadku niewykorzystania urlopu upoważniam pracodawcę do potrącenia z mojego wynagrodzenia za pracę, otrzymanej kwoty dofinansowania do wypoczynku.

.....  
data i podpis wnioskodawcy

## III. Oświadczenie (wypełnia pracownik przebywający na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim/wychowawczym)

Oświadczam, że **skorzystałam/łem /skorzystam**<sup>5</sup> w bieżącym roku z wypoczynku trwającego co najmniej 14 kolejnych dni kalendarzowych.

.....  
data i podpis wnioskodawcy

<sup>4</sup> część B wypełnia osoba, która w danym roku kalendarzowym występuje po raz pierwszy o przyznanie świadczenia socjalnego, przyznawanego w oparciu o wysokość przychodu przypadającego na jedną osobę w gospodarstwie domowym w poprzednim roku kalendarzowym

<sup>5</sup> niewłaściwe skreślić

<sup>6</sup> zaznacz znakiem „X” odpowiedni kwadrat

#### IV. Informacje pracownika odpowiedzialnego za obsługę spraw socjalnych:

##### 1. Weryfikacja wysokości przychodu przypadającego na 1 osobę prowadzącą z uprawnionym wspólne gospodarstwo domowe:

###### CZĘŚĆ A:<sup>7</sup>

Na podstawie weryfikacji złożonego wcześniej wniosku o przyznanie .....

miesięczny przychód na osobę wynosi (w tys. zł):<sup>8</sup>

- do 2     do 3     do 4     do 6     powyżej 6

###### CZĘŚĆ B:<sup>9</sup>

Na podstawie przedłożonych dokumentów:<sup>8</sup>

- zaświadczenia/ń z Urzędu Skarbowego
- deklaracji podatkowej/yh
- decyzji o przyznaniu zasiłku, w tym pielęgnacyjnego
- orzeczenia o niepełnosprawności lub niezdolności do samodzielnej egzystencji
- zaświadczenia/ń o kontynuowaniu nauki .....
- wyroku sądowego/ugody sądowej
- innych .....

oraz po doliczeniu – w przypadku posiadania dzieci – rocznej wartości:

- świadczenia wychowawczego (Rodzina 500+) przysługującego na każde uprawnione dziecko (do ukończenia 18. roku życia) w łącznej kwocie ..... zł
- rodzinnego kapitału opiekuńczego przysługującego na drugie i każde kolejne dziecko w wieku od 12. do 35. miesiąca życia w łącznej kwocie ..... zł
- świadczenia dobry start (300+) przysługującego na każde uczące się dziecko w wieku do 20. roku życia, a w przypadku dziecka z niepełnosprawnością – do 24. roku życia, w łącznej kwocie ..... zł

miesięczny przychód na osobę wynosi (w tys. zł):<sup>8</sup>

- do 2     do 3     do 4     do 6     powyżej 6

##### 2. Wykaz przedłożonych dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

---

<sup>7</sup> należy wypełnić w przypadku, gdy wnioskodawca w danym roku kalendarzowym występuje z wnioskiem o kolejne świadczenie socjalne przyznawane w oparciu o wysokość przychodu przypadającego na jedną osobę w gospodarstwie domowym w poprzednim roku kalendarzowym – ustalenie sytuacji materialnej wnioskodawcy potwierdzone w procesie ubiegania się o wcześniej przyznane świadczenie uznaje się za wiążące

<sup>8</sup> zaznacz znakiem „X” odpowiedni kwadrat

<sup>9</sup> należy wypełnić w przypadku, gdy wnioskodawca w danym roku kalendarzowym występuje po raz pierwszy o przyznanie świadczenia socjalnego przyznawanego w oparciu o wysokość przychodu przypadającego na jedną osobę w gospodarstwie domowym w poprzednim roku kalendarzowym

**3. Wysokość przyznanego dofinansowania z ZFŚS:**

- Wnioskodawca: ..... zł brutto
- Osoba uprawniona: ..... zł brutto  
..... zł brutto  
..... zł brutto  
..... zł brutto  
..... zł brutto

**RAZEM** ..... **zł brutto**

Katowice, dn. ....

.....  
podpis pracownika ds. socjalnych