

.....
Miejscowość i data

6	0						
---	---	--	--	--	--	--	--

nr ewidencyjny pracownika LOTAMS

lub

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

pesel osoby uprawnionej

.....
nazwisko i imię

.....
Telefon

.....
e-mail

.....
dokładny adres

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nr konta bankowego

OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW

ZA OKRES

(PEŁNYCH TRZECH MIESIĘCY KALENDARZOWYCH POPRZEDZAJĄCYCH DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU)

OŚWIADCZAM, ŻE MOJE GOSPODARSTWO DOMOWE SKŁADA SIĘ Z NASTĘPUJĄCYCH OSÓB:

1. Imię i nazwisko wnioskodawca, data urodzenia
2. Imię i nazwisko stopień pokrewieństwa data urodzenia
3. Imię i nazwisko stopień pokrewieństwa data urodzenia
4. Imię i nazwisko stopień pokrewieństwa data urodzenia

**Załącznik nr 2
do Regulaminu ZFŚS LOTAMS**

Oświadczam, że za okres pełnych trzech miesięcy kalendarzowych, poprzedzających datę złożenia wniosku dochody **brutto** mojego gospodarstwa domowego (w tym: alimenty, emerytura, renta) - wyniosły:

Imię i nazwisko	Miejsce pracy - nauki	Źródła dochodu	Wysokość dochodu w zł
1	2	3	4
		Razem dochody gospodarstwa domowego:	

Średni dochód brutto na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi zł, to jest miesięcznie zł brutto.

Składając osobiście niniejszą deklarację oświadczam, że jest mi wiadomo, iż dokumenty, na których podstawie zadeklarowałem(am) dochody, jestem zobowiązany(a) przechowywać przez okres 3 lat, a uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 286 § 1 kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w deklaracji. Zgodnie z treścią art. 286 § 1 k.k., „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”. Jednocześnie potwierdzam, że jestem świadomy/a i nie kwestionuję treści § 11 ust. 7 Regulaminu ZFŚS LOTAMS, zgodnie z którym „Osoba uprawniona, która złożyła oświadczenie niezgodne z prawdą, przedłożyła sfałszowany dokument lub w inny sposób świadomie i celowo wprowadziła komisję socjalną lub Pracodawcę w błąd albo wykorzystwała przyznane środki z Funduszu niezgodnie z ich przeznaczeniem, traci prawo do korzystania ze środków Funduszu przez okres dwóch lat liczonych od powzięcia wiedzy przez komisję socjalną lub Pracodawcę o podstawie do pozbawienia prawa do korzystania ze środków Funduszu. Ponadto jest obowiązana do niezwłocznego zwrotu świadczeń z Funduszu otrzymanych w związku z okolicznościami wskazanymi w zdaniu pierwszym. Złożenie oświadczenia niezgodnie z prawdą może pociągać za sobą również konsekwencje dyscyplinarne lub odpowiedzialność karną osoby uprawnionej.”.

W związku z ubieganiem się o świadczenie socjalne z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i dla tego celu dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wymienionych we wniosku, a także w załącznikach i innych dokumentach, niezbędnych dla przyznania tego świadczenia. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o prawie wglądu do swoich danych i ich poprawiania.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Do wniosku załączam:

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