Załącznik nr 2 do Regulaminu ZFŚS

w MIP10 w Żyrardowie

Żyrardów, dnia ………………………..

…………………………………………………………………………………………….

Imię i nazwisko Wnioskodawcy uprawnionego do korzystania z Funduszu

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania

………………………………………………………………………………………

Nr telefonu

**Informacja o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby**

**korzystającej ze świadczeń z ZFŚS za okres 01.01.2019 do 31.12.2019**

Informuję, że w skład mojej rodziny wchodzą następujące osoby, uprawnione zgodnie   
z Regulaminem, do korzystania z ZFŚS.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa z pracownikiem/ emerytem lub rencistą | Data urodzenia | Inne informacje np. orzeczenie o niepełnosprawności, uczy się w szkole, jest bezrobotny, inne istotne |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

Oświadczam, że dochód \*\* mój i osób wymienionych w pozycji 1-4 za cały rok mojego gospodarstwa domowego, bez względu na źródło ich pochodzenia są zgodne z zeznaniem podatkowym za rok …………………………… (PIT).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Wysokość dochodu i źródło tego pochodzenia (np. umowa o pracę, dzieło, emerytura-renta, zasiłek np. z pomocy społecznej, rehabilitacyjny, pielęgnacyjny, rodzinny, inny zasiłek, program 500\*, stypendia dzieci, wynajem, alimenty, działalność gospodarcza, dywidendy itp.) | Dochód brutto |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| **Ogółem:** | | |  |

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym uwzględniona przy wyliczeniu wynosi ………………

Średni roczny dochód łączny brutto przypadający na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi................zł.

to jest miesięcznie …………………………… złotych (słownie: …………………………………………………………………………………….. zł.

(tj. dochód z poz. ….PIT 37, lub poz. ….. PIT 36, poz. … PIT8a, z gospodarstwa rolnego, alimentów, innych )

**Pouczenie:**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że dochód w mojej rodzinie jest podany ze wszystkich źródeł utrzymania, a dane zawarte we wniosku są prawdziwe, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

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

Data i podpis wnioskodawcy