Zespół Szkół Specjalnych im. Marii Konopnickiej w Kościanie

ul. M. Konopnickiej 1 64-000 Kościan tel. 65 5122931

www.zss-koscian.pl mail: sekretariat@zss-koscian.pl

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko osoby uprawnionej)

.....

.....
(adres)

.....

.....
(miejsce zatrudnienia/emeryt/rencista)

OŚWIADCZENIE

o wysokości średnich miesięcznych dochodów netto przypadających na członka rodziny za ..... rok

1. Łączne dochody netto* wszystkich członków mojej rodziny w ..... roku wyniosły:

.....

Dochód miesięczny na jednego członka rodziny (poz. 1:12 mies.: ilość członków rodziny):

.....

***Dochód netto = dochód – składki na ubezpieczenie społeczne osoby uprawnionej – składka zdrowotna – podatek**

Prawdziwość wyżej przestawionych danych potwierdzam podpisem, świadoma/y odpowiedzialności regulaminowej i karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń.

.....
(podpis pracownika/emeryta/rencisty)

Zespół Szkół Specjalnych im. Marii Konopnickiej w Kościanie
ul. M. Konopnickiej 1 64-000 Kościan tel. 65 5122931
www.zss-koscian.pl mail: sekretariat@zss-koscian.pl

Klauzula zgody:
Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb aktualnego i przyszłego przyznawania świadczeń w ramach świadczeń ZFŚS.

Część informacyjna:
Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

a) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół Specjalnych im. M. Konopnickiej w Kościanie;
b) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@zss-koscian.pl;
c) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą dla potrzeb aktualnego i przyszłego przyznawania świadczeń w ramach ZFŚS – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r;
d) Pani/Pana dane przechowywane będą przez okres aktualnego i przyszłego przyznawania świadczeń w ramach ZFŚS;
e) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty współpracujące w procesie przyznawania świadczeń w ramach ZFŚS;
f) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie;
g) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
h) podanie danych osobowych jest obligatoryjne w oparciu o przepisy prawa a w pozostałym zakresie jest dobrowolne;

.....
(podpis pracownika/emeryta/rencisty)