

WNIOSEK O PRYZYCNANIE ZAPOMOGI LOSOWEJ /SOCJALNEJ*

Imię i nazwisko :.....

Adres korespondencyjny :.....

Telefon:.....

UZASADNIENIE WNIOSKU:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przyjmuję do wiadomości, że dane osobowe zawarte w złożonym przeze mnie oświadczeniu będą przetwarzane zgodnie z rozporządzeniem parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 16.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (RODO):

1. Administratorem danych osobowych jest Centrum Kreatywności TALENT we Wrocławiu, reprezentowany przez dyrektora Centrum Kreatywności TALENT we Wrocławiu, tel.71/798 67 06, sekretariat.ckt@wroclawskaedukacja.pl
2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych Patryk Torenc (email: tor25rodo@wp.pl) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu realizacji świadczeń przyznawanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Centrum Kreatywności Talent we Wrocławiu.
3. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne, w związku z obowiązkami prawnymi.
4. Dane przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
6. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

Ilość załączników:

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie przedstawienia odpowiednich dokumentów potwierdzających prawdziwość danych wskazanych w powyższym wniosku:

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

.....
data

.....
czytelny podpis osoby przyjmującej wniosek

Miesięczny dochód na jednego członka rodziny wg oświadczenia wnioskodawcy za ubiegły rok.....

Decyzja Pracodawcy i opinia przedstawiciela pracowników

Przyznano – odmówiono* świadczenia (rodzaj)

.....

w kwociezł (słownie: zł brutto)

.....
(podpis przedstawiciela pracowników)

.....
(podpis Dyrektora placówki)

Zatwierdza się do wypłaty świadczenie:

(rodzaj świadczenia.....

w kwocie..... złotych brutto, minus podatek w kwocie:zł

do wypłaty..... złotych

słownie: złotych

Główny księgowy, data i podpis

Wypłacono dnia: przelewem

data i podpis

Objaśnienia do wniosku:

* niepotrzebne skreślić

Wykaz dokumentów wymaganych do wniosku:

W przypadku zapomogi losowej wymagane są do przedłożenia do wglądu osobie przyjmującej wniosek dokumenty dotyczące opisanej sytuacji, np. o śmierci bliskiego członka rodziny akt zgonu, długotrwałej chorobie — zaświadczenie lekarskie, indywidualnych zdarzeniach losowych (kradzieży, zniszczeniu domu lub mieszkania, klęsce żywiołowej, itp.) — zaświadczenia odpowiedniego organu, kopia protokołu szkody