Załącznik 5

Mogilno, dnia ….................................

…...................................................

(imię i nazwisko)

…...................................................

(adres)

…....................................................

(stanowisko)

WNIOSEK

do

Komisji Socjalnej Zespołu Szkół w Mogilnie

o przyznanie pomocy z ZFŚS

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy materialnej.

…................................................

(podpis wnioskodawcy)

Przyznano świadczenie socjalne w wysokości …..................... złotych, zgodnie z tabelą dochodów za rok ………………….

Podpis Komisji:

Załącznik nr 1

NA ROK …....................

…................................................

( imię i nazwisko)

…................................................

( adres )

pouczony/a o odpowiedzialności karnej przewidzianej w przytoczonym niżej artykule 247 KK za zeznania danych niezgodnych z prawdą oświadczam, że: dochód **miesięczny brutto** obliczony wg § 9 ust.8 (*Podstawę obliczenia świadczenia stanowi miesięczny dochód brutto na osobę czyli* ***suma wszelkich dochodów*** *osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, podatkiem rolnym z ostatniego roku poprzedzającego złożenie oświadczenia, pochodzące z takich źródeł jak: wynagrodzenie wynikające z umowy za pracę, zlecenia i umowy o dzieło, umowy agencyjnej, renty, emerytury, alimenty, dochody z działalności gospodarczej, najmu, dzierżawy podzielone przez 12 miesięcy i przez ilość osób zamieszkujących i pozostających w gospodarstwie domowym.)*

Przypadający na 1 członka mojej rodziny mieści się w progu …............................................

I próg - do 2.000 zł

II próg - 2.001 zł - do 3.000 zł

III próg - 3.001 zł - powyżej

Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi: …........w tym:

Dzieci: 1 …..................................................... 2 …......................................................

3 …..................................................... 4 …......................................................

5 …..................................................... 6 …......................................................

Zeznający dodatkowo stwierdza, że wszystkie dane podał zgodnie ze stanem rzeczywistym, zaznaczając jednocześnie, że w przypadku zmiany zobowiązuję się niezwłocznie poinformować tutejszy zakład ( szkołę )

….........................................................................

( data i podpis osoby składającej oświadczenie )