Załącznik nr 1
do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

w Szkole Podstawowej nr 2 w Łęcznej

# OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

**do świadczeń z ZFŚS na rok ………..**

1. Nazwisko i imię osoby uprawnionej……………………………………………
2. Oświadczam, że osoby tworzące ze mną wspólne gospodarstwo domowe to (w tym dzieci do 18 roku życia lub do 25 roku życia, jeśli pobierają naukę):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko członka rodziny**osoby tworzące ze mną wspólne gospodarstwo domowe | **Stopień pokrewieństwa(w przypadku dzieci-proszę podać datę urodzenia)** | **Nazwa szkoły/uczelni****(dotyczy dzieci)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**w przypadku dzieci powyżej 18 roku życia, które kontynuują naukę w szkole albo na uczelni wyższej należy dołączyć zaświadczenie o nauce**

Oświadczam, że mój średni miesięczny dochód na 1 członka gospodarstwa domowego
 w roku minionym mieści się w progu:

|  |  |
| --- | --- |
| Progi dochodowe(w zł) | **Należy postawić ,,x” w odpowiednim progu**niezłożenie oświadczenia lokuje osobę uprawnioną w grupie o najwyższych dochodach |
| Do 3 000  |  |
| Od 3 001 do 3 700 |  |
| Od 3 701 do 5 200 |  |
| powyżej 5 200 |  |

*Zobowiązuję się do poinformowania o wszelkich zmianach dotyczących moich przychodów*

Łęczna, dnia………………………. ……………………………………

Czytelny podpis osoby składającej wniosek

**Instrukcja:**

1. Świadczenia z Funduszu są udzielane w oparciu o analizę sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej wykazanej w oświadczeniu uprawnionego.
2. Podstawę ustalenia wysokości świadczenia socjalnego stanowi kryterium dochodowe, czyli średni miesięczny dochód netto na osobę w rodzinie uprawnionego.
3. Za osoby tworzące wspólne gospodarstwo domowe z uprawnionym uważa się wszystkie osoby zamieszkujące na stałe razem i wspólnie utrzymujące się – małżonka, rodziców, rodzeństwo, dzieci własne, dzieci małżonka, dzieci przysposobione, dzieci przyjęte na wychowanie i utrzymanie w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka (dzieci do 18 roku życia lub do 25 roku życia jeśli się uczą lub studiują, a nie pracują i nie pobierają zasiłku) a także inne osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku.
4. Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów (z roku poprzedniego) wszystkich członków gospodarstwa domowego, bez względu na tytuł i źródło ich utrzymania, w tym świadczenia pozyskiwane z Programu 500+, oraz kwotę alimentów uzyskiwanych od innych osób niezamieszkujących i niegospodarujących wspólnie
z uprawnionym, pomniejszoną o:
* miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych,
* składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz składki na ubezpieczenie społeczne określone w odrębnych przepisach,
* kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób niezamieszkujących
i niegospodarujących wspólnie z uprawnionym,
* koszty uzyskania przychodów.
1. W przypadku dochodu uzyskiwanego z gospodarstwa rolnego przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 1/12 dochodu ogłaszanego corocznie w drodze obwieszczenia, prze Prezesa GUS na podstawie art. 18 ustawy o podatku rolnym.

**Obliczanie dochodu:**

Dochód na jedną osobę oblicza się sumując dochody roczne wszystkich osób
w gospodarstwie domowym (na podstawie deklaracji podatkowej z roku poprzedniego)
i dzieli się przez liczbę osób, będących we wspólnym gospodarstwie a następnie przez 12 miesięcy.

**Niezłożenie oświadczenia lokuje osobę uprawnioną w grupie o najwyższych dochodach.**

Jeżeli osiągane są dochody z innych źródeł np. drugie miejsce zatrudnienia emeryta, renta, itd. należy je również uwzględnić w dochodzie.

Oświadczenie zobowiązani są wypełnić emeryci i renciści

**Imię i nazwisko:**

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

**Adres:**

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

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

# O Ś W I A D C Z E N I E

***Oświadczam, że:***

W okresie przebywania na emeryturze .............................................\* zatrudniona/y
na umowę o pracę w innym zakładzie pracy.

W okresie przebywania na rencie......................................................\* zatrudniona/y
na umowę o pracę w innym zakładzie pracy.

**Łęczna**  ................................................ .............................................

 (czytelny podpis )

**\*wpisać - jestem, nie jestem, byłem lub nie byłem**

 Zgodnie z art.2 pkt 5 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz.U. z 2023 r. , poz.998 z późn. zm.) osoby uprawnione do korzystania z funduszu to pracownicy
i ich rodziny, emeryci i renciści – byli pracownicy i ich rodziny oraz inne osoby, którym pracodawca przyznał w regulaminie, o którym mowa w art.8 ust.2, prawo do korzystania ze świadczeń socjalnych finansowych funduszu.

 Oznacza to, że jeżeli pracownik zaprzestaje pracy i nabywa prawo emerytury bądź renty to staje się emerytem lub rencistą – byłym pracownikiem tego zakładu pracy, u którego bezpośrednio (ostatnio) był zatrudniony przed nabyciem tego prawa. Jako emerytowi/renciście przysługują mu świadczenia socjalne od tego zakładu pracy.

 Podjęcie zatrudnienia podczas przebywania na emeryturze lub rencie powoduje, że świadczenia te należą mu się od tego zakładu pracy, w którym rencista lub emeryt podjął pracę, a to z tej racji, iż jest jego pracownikiem - podstawa prawna – Uchwała Sądu Najwyższego (syg. Akt 1 PZP 56/1991). Nie ma w tym przypadku żadnego znaczenia czy emerytura lub renta, którą były pracownik pobiera jest pobierana w całości, części lub jest zawieszona.