**OŚWIADCZENIE**

o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej za ……………… rok

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

Wnioskodawca…………………………………………………………………………………….

Pozostali członkowie: ………… osób, w tym ………dzieci uczące się do 25 roku życia

Oświadczam, że wysokość średniego dochodu przypadającego na jednego członka gospodarstwa domowego wynosiła:

Roczny dochód łączny w gospodarstwie domowym wynosi: ................................zł

(***wpisać kwoty wg objaśnienia na str. 2)***

Średni dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi:............................zł

Średni miesięczny dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi:

.................................zł

 (słownie: ………………………………………………………………………………………... zł)

Oświadczenie jest dokumentem w rozumieniu art. 245 Kodeksu postępowania cywilnego

Powyższe oświadczenie składam świadomy(a)skutków karno-prawnych za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy (art. 233 i art. 271 § l i 3 Kodeksu karnego).

……………………………. …………………………………………………………….

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy)

**Dodatkowe informacje mające wpływ na sytuację życiową, materialną
i rodzinną (nie wpisywać kredytów, pożyczek itp.)**

- płacone alimenty ……………………… zł miesięcznie

- otrzymywane alimenty ……………….. zł miesięcznie

- świadczenia z programu 500 +/800+, rodzinne, stypendia, zasiłki stałe i inne ………………………………….zł/mies.

 - inne …………………….. …………………………………………………………………..

- uwagi …………………….. …………………………………………………………………

**Łączny miesięczny dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wyniosły
w roku …………………:**

**------------------------------------------------- zł**

 …………………….

podpis składającego oświadczenie

**Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Obornikach, reprezentowany przez Powiatowego Lekarza Weterynarii podanych przeze mnie danych osobowych, zawartych w dokumentach składanych w związku z udzielaniem świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, dla potrzeb niezbędnych do ich realizacji i dokumentacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady

(UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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).

………………………………………………………………

 (podpis wnioskodawcy)

1. Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Obornikach, ul. Łopatyńskiego 1 64-600 Oborniki

2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych Anna Ładno (e-mail: sekretariat@piwoborniki.pl)

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO w celu realizacji świadczeń przyznawanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Obornikach

4. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne, w związku z obowiązkami prawnymi.

5. 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.

6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.

7. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

 ……………………………………….

(podpis wnioskodawcy)

Objaśnienie:

1. (tj. za średni roczny dochód łączny uważa się:

Dochód brutto z deklaracji PIT pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenia społeczne finansowane przez podatnika i składki zdrowotne z wynagrodzenia z umowy o pracę, zlecenia, o dzieło, renty, emerytury, świadczenia przedemerytalnego, urlopu macierzyńskiego, wychowawczego, zasiłku chorobowego, zasiłku dla bezrobotnych oraz dochody z najmu, dzierżawy, diety, gospodarstwa rolnego (wg ha przeliczeniowych obliczanych jak w ustawie o pomocy społecznej), prowadzenia działalności gospodarczej rozliczne przez osoby opodatkowane ryczałtem i kartą podatkową, z dopłat bezpośrednich i inne dochody

2. (tj. średni roczny dochód łączny podzielony na ilość członków rodziny)

3. (tj. średni dochód na 1 członka gospodarstwa domowego podzielony przez 12 miesięcy)

**Ja niżej podpisany zobowiązuję się na wezwanie Pracodawcy do dostarczenia dokumentów wymienionych przez Pracodawcę w wezwaniu w celu potwierdzenia mojej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej. W przypadku zmiany mojej sytuacji życiowej, rodzinnej lub materialnej mającej wpływ na średni dochód lub pozostałe przysporzenia i wysokość dofinansowania lub refundacji wg zasad określonych w Regulaminie, zobowiązuję się do niezwłocznej aktualizacji danych ujętych w niniejszym Oświadczeniu.**

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

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy)