

Sosnowiec, dn

.....

.....

(dane wnioskodawcy)

.....

(nr telefonu)

WNIOSEK

o przyznanie świadczenia z zakładowego funduszu socjalnego

Proszę o przyznanie z zakładowego funduszu socjalnego następującego świadczenia:

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

Jednocześnie oświadczam, że średni miesięczny **dochód brutto** na członka rodziny w ostatnich trzech miesiącach wyniósł:

..... złotych.

.....

(podpis wnioskodawcy)

NR KONTA BANKOWEGO

Opinia Komisji socjalnej:

Wniosek rozpatrzony

Przyznano dofinansowanie w wysokości złotych.

Sosnowiec, dn.

.....

(podpis dyrektora)

....., dn.

.....
(imię i nazwisko pracownika)

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DLA CELÓW KORZYSTANIA
Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH/ FUNDUSZU ZDROWOTNEGO
PRZEZ PRACOWNIKA**

(w przypadku wyrażenia zgody proszę zaznaczyć krzyżyk [X])

[] Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z korzystaniem z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przez Komisję działającą przy **Sportowej Szkole Podstawowej nr 17 w Sosnowcu, ul. Zamkowa 17, 41-200 Sosnowiec.**

[] Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z korzystaniem z Funduszu Zdrowotnego przez Komisję Zdrowotną działającą przy **Sportowej Szkole Podstawowej nr 17 w Sosnowcu, ul. Zamkowa 17, 41-200 Sosnowiec.**

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanej dalej RODO) **Sportowa Szkoła Podstawowa nr 17 w Sosnowcu, ul. Zamkowa 17, 41-200 Sosnowiec** informuje, że:

1. Administratorem Danych Osobowych jest **Sportowa Szkoła Podstawowa nr 17 w Sosnowcu, ul. Zamkowa 17, 41-200 Sosnowiec**, zwanym dalej **Sportową Szkołą Podstawową nr 17**; tel.32 2661367, e-mail:sp17@sosnowiec.edu.pl;
2. Inspektorem ds. Ochrony Danych (osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzanie danych) jest **Pani Anna Spas** (kontakt do inspektora: e-mail: a.spas@cuwsosnowiec.pl).
3. Pani /Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosków dotyczących pomocy socjalnej/dunduszu zdrowotnego przez komisję działającą przy **Sportowej Szkole Podstawowej nr 17 w Sosnowcu**, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO;
4. Pani /Pana wyżej wymienione dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom;
5. Dane osobowe Pani/Pana nie będą przekazane odbiorcom do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6. Wyżej wymienione dane osobowe Pani /Pana będą przechowywane przez okres 5 lat;
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;
8. Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
9. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne niemniej jednak nie podanie danych jest jednoznaczne z brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku dotyczącego pomocy socjalnej;
11. Administrator Danych Osobowych nie podejmuje w sposób zautomatyzowany decyzji oraz nie profiluje danych osobowych;
12. Administrator Danych Osobowych nie planuje dalej przetwarzać danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostaną zebrane.

.....
(data i czytelny podpis pracownika)