Załącznik Nr 4

**WNIOSEK**

**o przyznanie bezzwrotnej zapomogi pieniężnej**

**z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

1. Imię i Nazwisko .............................................................................................................

2. Rok urodzenia ................................................................................................................

1. Adres do korespondencji i telefon kontaktowy ............................................................

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

1. Miejsce pracy ( jedn. organ.) ............................................................................................
2. Stanowisko .........................................................................................................................
3. Wysokość zarobków wnioskodawcy (odcinek renty lub emerytury)………………….

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

1. Średni miesięczny dochód brutto, obliczony za okres 3-ch ostatnich miesięcy, przy-

padający na jednego członka rodziny .............................................................................

1. Uzasadnienie wniosku ........................................................................................................

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

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

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

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

(choroba własna, członka rodziny, wypadek losowy, zakupy itp.)

Załączniki : .........................................................................................................................

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Kraków, dnia ............................ ...........................................

(podpis wnioskodawcy)

* **Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz przetwarzanie szczególnej kategorii moich danych osobowych zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a) Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (UE) 2016/679 (RODO).**
* **Administratorem danych osobowych jest Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie.**

**Dane kontaktowe: Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej   
w Krakowie ul. Podchorążych 2, 30-084 Kraków.**

* **Dane osobowe będą przetwarzane w Uniwersytecie Pedagogicznym im Komisji Edukacji Narodowej w celu przeprowadzenia czynności związanych z pomocą   
  z ZFŚS. Pozyskane dane osobowe we „Wniosku o przyznanie bezzwrotnej zapomogi pieniężnej z ZFŚS” oraz załącznikach będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, następnie zniszczone.**
* **Właściciel danych osobowych ma prawo żądać od Uniwersytetu Pedagogicznego   
  im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie dostępu do swoich danych osobowych, możliwości ich sprostowania, a także posiada prawo do ich przenoszenia.**
* **Właściciel danych osobowych posiada prawo do wniesienia skargi do organu nadzorującego (GIODO).**

………………….. …….…………………………...

(data) (czytelny podpis wnioskodawcy)

1. Wysokość otrzymanych przez Pana/Panią zapomóg w ubiegłym i bieżącym roku kalendarzowym:

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

( wypełnia pracownik socjalny UP )

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

(podpis pracownika socjalnego)

**Opinia Komisji ds. Bytowych**

1. Komisja przyznaje zapomogę w wysokości :

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

1. Komisja odmawia przyznanie zapomogi z powodu :

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

Podpisy Komisji ds. Bytowych

1. .....................................................
2. .....................................................
3. .....................................................
4. .....................................................
5. .....................................................
6. .....................................................

Kraków, dnia ................................

Decyzję Komisji zatwierdzam: