

Załącznik Nr 4

do Zarządzenia Nr 4/2025

Dyrektora Gdańskiego Centrum Usług Wspólnych
z dnia 07 lutego 2025 r.

WNIOSEK

**o przyznanie dopłaty do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie,
leczenia sanatoryjnego, wczasów profilaktyczno - leczniczych, krajowego
i zagranicznego zakupionego wypoczynku dla dzieci i młodzieży, wycieczki/
wyjazdu organizowanych przez Administratora**

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy, data urodzenia, PESEL

.....
imię i nazwisko dziecka, stopień pokrewieństwa, data urodzenia, PESEL (**jeśli wniosek dotyczy dziecka**)

.....
adres zamieszkania

.....
Telefon/adres email

.....
numer rachunku bankowego

Zwracam się z wnioskiem o dopłatę do*:

1. Wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie (tzw. „wczasy pod gruszą”);
2. Leczenia sanatoryjnego;
3. Wczasów profilaktyczno-leczniczych;
4. Krajowego i zagranicznego wypoczynku dla dzieci i młodzieży;
5. Wycieczki/wyjazdu* organizowanych przez Administratora.

Klauzula informacyjna Administratora:

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z obsługą Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zawarta jest w § 10 Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Emerytów i Rencistów.

Oświadczam, że prowadzę gospodarstwo domowe*:

- a) samotnie
 - b) ze współmałżonkiem
 - c) ze współmałżonkiem i z dziećmi
 - d) z dziećmi
 - e) z innymi osobami
- (wymienić osoby – stopień pokrewieństwa lub zależność np. opiekun)

.....
data i podpis Wnioskodawcy

*właściwe zaznaczyć

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku.
2. Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych w niniejszym wniosku.
3. Zobowiązuję się na wezwanie Administratora do udokumentowania złożonego oświadczenia.

.....
data i podpis Wnioskodawcy

WYPEŁNIA PRACOWNIK ZOŚEiR

Wykaz załączników (wypełnia pracownik ZOŚEiR)	
Imienna faktura/inny dokument z danymi - (zgodnie z informacją w załączniku Nr 5 do Regulaminu)	

Potwierdzam zgodność danych zawartych we wniosku.

Dochód brutto na 1 osobę w gospodarstwie domowym

.....
data i podpis pracownika ZOŚEiR

Przyznano dopłatę:

wyszczególnienie	Nr protokołu	kwota
do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie		
leczenia sanatoryjnego		
wczasów profilaktyczno-leczniczych		
krajowego i zagranicznego wypoczynku dla dzieci i młodzieży		
wycieczki/wyjazdu* organizowanych przez Administratora		

Odmowa przyznania dopłaty:

wyszczególnienie	Nr protokołu	kwota
do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie		
leczenia sanatoryjnego		
wczasów profilaktyczno-leczniczych		
krajowego i zagranicznego wypoczynku dla dzieci i młodzieży		
wycieczki/wyjazdu* organizowanych przez Administratora		

*właściwe zaznaczyć