



Prezydent Miasta Lublin



Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 134/2/2024 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 28 lutego 2024 r. zmieniającego zarządzenie nr 20/3/2019 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 8 marca 2019 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych Urzędu Miasta Lublin

Załącznik nr 2 do Regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych Urzędu Miasta Lublin stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 20/3/2019 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 8 marca 2019 r.

KD-NS-II.2410.....

Lublin, dn.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(komórka organizacyjna)

.....
(adres zamieszkania)

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH

1) Zgodnie z § 10 ust. 1 Regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych Urzędu Miasta Lublin stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 20/3/2019 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 8 marca 2019 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych Urzędu Miasta Lublin zgłaszam wniosek o przyznanie świadczenia socjalnego:

.....
(wymienić rodzaj świadczenia)

dla mnie i/lub członków mojej rodziny, wymienionych poniżej:

Imię i Nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Rok urodzenia i rodzaj szkoły/uczelni (dotyczy tylko dzieci)

Termin wypoczynku:*

2) Oświadczam, że podaję dane osobowe dobrowolnie i są one zgodne z prawdą.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

3) Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

* dotyczy ekwiwalentu za wypoczynek organizowany we własnym zakresie

**4) DOTYCZY TYLKO EMERYTÓW I RENCISTÓW URZĘDU MIASTA LUBLIN**

Oświadczam, że: *

- nie pozostaję w stosunku pracy,
- pozostaję w stosunku pracy, ale pracodawca nie tworzy funduszu świadczeń socjalnych i nie wypłaca świadczenia urlopowego.

Nr konta bankowego / PESEL

* wybrać właściwe

.....
(data i podpis wnioskodawcy)**5) Adnotacje dotyczące załatwienia wniosku:**a) **Pozytywnie:**dofinansowanie świadczenia wynosi% z kwotyzł, tj.zł,
dlaosób.

Kwota dofinansowania brutto zł, podatek zł, netto zł,

ekwiwalent za wypoczynek we własnym zakresie na 1 osobę uprawnioną wynosi zł,
co stanowizł dla osób.

Kwota ekwiwalentu brutto zł, podatek zł, nettozł.

b) **Negatywnie:**

Wniosek został rozpatrzony negatywnie, zgodnie z § Regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

.....
(data, podpis i pieczęć pracownika
odpowiedzialnego za przygotowanie
i sprawdzenie dokumentacji)