WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZEŃ ŚWIĄTECZNYCH

Imię i nazwisko wnioskodawcy …………………………………...…………………………..

Miejsce zamieszkania …………………………………………………………………………

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

Proszę o przyznanie świadczenia z ZFŚS w formie:

* Bonu
* Paczki dla dziecka
  1. ………………..…………………..……………….. ur. ………….………..
  2. ………………..…………………..……………….. ur. ………….………..
  3. ………………..…………………..……………….. ur. ………….………..

Informuję, że złożyłem(łam) / nie złożyłem(łam) oświadczenie o wysokości średnich przychodów na członka rodziny wraz z wymaganymi dokumentami zał. nr 2.

Średni przychód na członka mojej rodziny wynosi ……………………….

…..………………………………

data i podpis Wnioskodawcy

Decyzja o przyznaniu świadczenia:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Podpisy członków Komisji Socjalnej:

………………………….

………………………….

………………………….

…………………………. ……………………………………

podpis Dyrektora Zakładu

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich w Mrozach z siedzibą przy ul. Leśnej 8, 05-320 Mrozy reprezentowany przez Dyrektora Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Mrozach.

2) Kontakt do Inspektora ochrony danych w Zakładzie Poprawczym i Schronisku dla Nieletnich w Mrozach z siedzibą przy ul. Leśnej 8, 05-320 można nawiązać mailowo. Mail: inspektor.danych@zpmrozy.pl

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu niezbędnym do prawidłowej realizacji przez Pracodawcę obowiązków w zakresie ZFŚS na podstawie ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

4) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, co do danych osobowych, których podanie jest dobrowolne - prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem. Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej lub elektronicznej na adres mailowy sekretariat@mrozy.zpisdn.gov.pl

5) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.