

Załącznik Nr 2 do Regulaminu

Tczew, dnia.....

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....

.....
symbol emerytury/ renty

.....
numer telefonu, adres e-mail

.....
nr konta bankowego

**Zakładowy Fundusz
Świadczeń Socjalnych
Nauczycieli Emerytów i Rencistów
przy Gminie Miejskiej
w Tczewie**

Informacja o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby zamierzającej skorzystać w roku kalendarzowym 2025 ze świadczeń finansowych z ZFŚSNEiR

Informuję, że w skład mojej rodziny oprócz mnie wchodzi następujące osoby – wpisane w tabelę poniżej, (uprawnione zgodnie z § 7 Regulaminu gospodarowania środkami finansowymi Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Nauczycieli Emerytów i Rencistów) / jestem osobą samotną*:

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Miejsce pracy/ nazwa szkoły	Uwagi
1					
2					
3					
4					

Średni miesięczny dochód netto przypadający na 1 osobę **(mój i osób wymienionych w poz. 1-5 powyższej tabeli)** za rok 2024 wynosiłzł.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma/y odpowiedzialności karnej zgodnie z Art. 233 § 1 Kodeksu Karnego i odpowiedzialności przewidzianej w § 10 Regulaminu ZFŚSNEiR oraz zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Komisję ZFŚSNEiR w przypadku jakiegokolwiek zmiany.

.....
(data i podpis składającego informację)

* niepotrzebne skreślić