

ZARZĄDZENIE NR 0050.20.2023
BURMISTRZA MIASTA I GMINY WLEŃ

z dnia 9 marca 2023 r.

**w sprawie zmiany zarządzenia nr 1/ 13 Burmistrza Miasta i Gminy Wleń z dnia 11 marca 2013 r. w sprawie
zatwierdzenia regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.**

Na podstawie ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 746) zarządzam, co następuje:

§ 1. Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 1/ 13 Burmistrza Miasta i Gminy Wleń z dnia 11 marca 2013 r. w sprawie zatwierdzenia regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. otrzymuje brzmienie: Pracownicy uprawnieni do korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych otrzymują świadczenia finansowe, rzeczowe lub bony w wysokości:

Lp.	Średni dochód miesięczny na jednego członka rodziny	Wysokość świadczenia rzeczowego lub bonu
1.	do 2 000 zł	100% wartości świadczenia pieniężnego, rzeczowego lub bonu
2.	powyżej 2 000 zł do 3 000 zł	90 % wartości świadczenia pieniężnego, rzeczowego lub bonu
3.	powyżej 3 000 zł do 4 000 zł	80 % wartości świadczenia pieniężnego, rzeczowego lub bonu
4.	powyżej 4 000 zł	70% wartości świadczenia pieniężnego, rzeczowego lub bonu

§ 2. Dodaje się załącznik nr 3 do zarządzenia nr 1/ 13 Burmistrza Miasta i Gminy Wleń z dnia 11 marca 2013 r. w sprawie zatwierdzenia regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w brzmieniu określonym w załączniku.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(wydział)

**WNIOSEK
o przyznanie świadczenia socjalnego**

1. Niniejszym oświadczam, że dochód mojej rodziny składa się z następujących przychodów:
/ wykazać należy dochód z wynagrodzenia za pracę, dochody z działalności gospodarczej, emerytury, renty, zasiłki dla bezrobotnych, dochody z umów o dzieło, umów zleceń, dochód wykazać wraz z podatkiem dochodowym bez składek ZUS tj. na ubezpieczenie emerytalne, rentowe za r./

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa Dzieci- data urodzenia	Status Osoba pracująca/ emeryt/ uczeń/ student

2. Ilość członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym / pracownik, współmałżonek, pozostające na utrzymaniu i wychowaniu dzieci własne, przysposobione dzieci współmałżonków, a także pozostające na utrzymaniu osoby uprawnionej wnuki i rodzeństwo w wieku do 18 lat, a jeżeli się kształcą w szkole do czasu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 lat./

Liczba członków rodziny

3. Średni dochód miesięczny na jednego członka rodziny wynosi

Lp.	Średni dochód miesięczny na jednego członka mojej rodziny	Zaznacz X
1.	do 2 000 zł	
2.	powyżej 2 000 zł do 3 000 zł	
3.	powyżej 3 000 zł do 4 000 zł	
4.	powyżej 4 000 zł	

Niniejszym proszę o przyznanie świadczenia socjalnego- dotyczy wszystkich świadczeń finansowych, ze środków ZFŚS

Prawdziwość powyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy (a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Uwaga: Wszelkie dane zamieszczone w niniejszym wniosku wykorzystane zostaną przy przyznawaniu pracownikom świadczeń finansowanych z ZFŚS.