

.....
(imię (imiona) i nazwisko emeryta lub rencisty)

.....
(numer świadczenia emerytalnego lub rentowego)

.....
(adres zamieszkania)

tel.

OŚWIADCZENIE (część A)
o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej emeryta/rencisty zamierzającego skorzystać
z ulgowych usług i świadczeń finansowanych z Funduszu w 2022 roku

1. Oświadczam, że w skład mojego gospodarstwa domowego oprócz mnie wchodzi następujące osoby*:

Lp.	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa

***Uwagi**

Za osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym uważa się:

- a) małżonka lub partnera/konkubenta pozostającego w faktycznym związku;
- b) dzieci pracowników i dzieci byłych pracowników Urzędu (po zmarłych pracownikach) - pozostające na utrzymaniu dzieci własne, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej oraz z poprzednich związków małżeńskich do ukończenia 18 lat, a jeśli się kształcą w szkole - do czasu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia, dzieci z orzeczonym znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, jeśli nie przebywają w ośrodkach lub zakładach opieki, a pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą uprawnioną – bez względu na wiek;

2. Ja niżej podpisana(y), **oświadczam, że średni miesięczny dochód** przypadający na jedną osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł dochodów w całym minionym 2021 roku mieści się w przedziale (właściwe zakreślić):

- do 1500 zł. włącznie
- powyżej 1500 zł. do 2500 zł. włącznie
- powyżej 2500 zł. do 3500 zł. włącznie
- powyżej 3500 zł. do 4500 zł. włącznie
- powyżej 4500 zł.

Pod pojęciem **dochodu brutto**, o którym mowa w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz jego załącznikach, należy rozumieć **przychody podlegające opodatkowaniu pomniejszone o koszty uzyskania przychodów z tych źródeł**.

3. **Oświadczam, że:** obecnie (zaznaczyć właściwe):

pozostaję **nie pozostaję**

w stosunku pracy w kraju czy za granicą (po rozwiązaniu umowy o pracę z Urzędem)

4. **Oświadczam, że jestem osobą z orzeczonym:** (jeśli dotyczy zaznaczyć właściwe)

- znacznym stopniem niepełnosprawności**
- umiarkowanym stopniem niepełnosprawności**

Oświadczenie (część A) i Wniosek (część B) wraz Klauzulą Informacyjną składany jest do końca kwietnia
każdego roku kalendarzowego

