**Załącznik nr 1** do Regulaminu Gospodarowania Środkami ZFŚS w PWSTE w Jarosławiu

**Oświadczenie**

**osoby uprawnionej o średniej wysokości dochodu**

**na członka rodziny w roku …………**

***A.******Dane składającego oświadczenie****:*

 1. Imię i nazwisko………………………………………………………………

 2. Stanowisko pracy…………………………………………………………….

 3. Adres zamieszkania ………………………………………………………….

Oświadczam, że średni miesięczny dochód przypadający na 1 osobę
w rodzinie/ z roku poprzedzającego datę złożenia\*/z miesiąca poprzedzającego datę złożenia wniosku\* wynosi

......................................................słownie......................................................................................................................................................................................................................................

***B. Osoby******w rodzinie uprawnione do korzystania ze świadczeń z ZFŚS*** *(współmałżonkowie, dzieci do lat 18, a jeżeli kontynuują naukę do ukończenia 26 roku życia po przedłożeniu kserokopii legitymacji uczniowskiej , studenckiej lub zaświadczenia o kontynuacji nauki).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwisko i imię | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Potwierdzam, że podane przez mnie dane są zgodne z prawdą i znane mi są przepisy regulaminu ZFŚS o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwych danych w tym zakresie.***

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (data i podpis pracownika składającego oświadczenie)

\* Niepotrzebne skreślić