

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU

.....
(tytuł, imię i nazwisko)

.....
(emeryt lub rencista UJ CM)

tel.

.....
(adres zamieszkania)

Proszę wybrać formę wypłaty świadczenia:

przelew bankowy
numer konta bankowego

wypłata w Oddziale Banku Pekao S.A.
PESEL

Oświadczam, że **pozostawałem/łam i pozostaję** w stosunku pracy z innym pracodawcą w roku kalendarzowym 2026 TAK NIE

Oświadczam, że **emerytura** / **renta** / **renta rodzinna** była **moim** / **moim i współmałżonka**
jedynym źródłem przychodu w roku poprzedzającym złożenie wniosku

Proszę o przyznanie dofinansowania wypoczynku dla 1 osoby, tj.:

.....
Oświadczam, że ww. osoba będzie korzystała z wypoczynku w okresie

od do (łącznie 14 dni kalendarzowych).

L.p.	Imię i nazwisko członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z wnioskodawcą	stopień pokrewieństwa
1.		
2.		
3.		

Oświadczam, że średni miesięczny przychód (brutto) przypadający na osobę za poprzedni rok, zgodnie z udokumentowanym przychodem moim oraz zarobkujących członków wspólnego gospodarstwa domowego, potwierdzony PIT-ami za ubiegły rok, którymi dokonywano rozliczenia z Urzędem Skarbowym wraz z innymi przychodami nie ujętymi w PIT-ach wynosi.....zł
(słownie:.....)

W przypadku emerytów i rencistów, dla których emerytura/renta była w roku poprzedzającym złożenie wniosku jedynym źródłem przychodu, przychód (brutto) ustalany będzie na podstawie odcinka emerytury / renty z ostatniego miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub ostatniej decyzji ZUS oraz innych źródeł przychodu.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie, przetwarzanie i utrwalanie powyższych danych do celów ustalenia wysokości dofinansowania do wypoczynku z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych UJ CM.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 oraz art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

OSTATECZNY TERMIN SKŁADANIA WNIOSKU: 15 września

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej „RODO”) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Jagielloński, ul. Gołębia 24, 31-007 Kraków, reprezentowany przez Rektora.
2. Uniwersytet Jagielloński wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Kontakt z Inspektorem możliwy jest przez e-mail: iod@uj.edu.pl, pod nr telefonu 12 663 12 25 lub bezpośrednio pod adresem ul. Gołębia 24, 31-007 Kraków pok. nr 5.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia złożonego przez Panią/Pana wniosku o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, na podstawie:
 - w przypadku danych zwykłych: art. 6 ust. 1 lit c) RODO — obowiązek prawny ciążyący na administratorze;
 - w przypadku danych szczególnych kategorii: art.9 ust. 2 lit b) RODO — przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora, lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej.
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne do zrealizowania przysługujących Pani/Panu świadczeń socjalnych z ZFŚS, a także przez okres niezbędny do dochodzenia praw lub roszczeń. Po upływie tego okresu dane osobowe będą przechowywane w niezbędnym zakresie do celów archiwizacyjnych przez okres określony przepisami prawa.
7. Posiada Pani/Pan prawo do: uzyskania informacji o przetwarzaniu danych osobowych i uprawnieniach przysługujących zgodnie z RODO, dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, a także prawo do usunięcia danych osobowych ze zbiorów administratora (chyba że dalsze przetwarzanie jest konieczne dla wykonania obowiązku prawnego albo w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń), oraz prawo do ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania - w przypadkach i na warunkach określonych w RODO.
8. W razie uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do skorzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z ZFŚS. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości rozpatrzenia Pani/Pana wniosku i przyznania świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji ani nie będą służyć do profilowania.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO

Niniejszym oświadczam, iż wypełniłam/em obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE wobec osób fizycznych od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam/em i zawarłam/em we wniosku o przyznanie dofinansowania wypoczynku.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

Wypełnia pracownik Zespołu ds. Socjalnych CSP CM

Nazwisko i imię

Dofinansowanie wypoczynku dla 1 emeryta / rencisty

WYLICZENIE:

Wysokość dofinansowania UJ CM:zł brutto

.....
podpis pracownika CSP CM