Załącznik **nr 3** do Regulaminu ZFŚS z dnia 18 października 2019 r. .

………………………………….. ……………………

 imię i nazwisko miejscowość, data

…………………………………..

 adres

**OŚWIADCZENIE O SYTUACJI MATERIALNEJ**

 **(dochodach netto) z ostatnich 3 miesięcy**

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się następujących osób:

Wnioskodawca ……………………………………….

 imię i nazwisko

Pozostali członkowie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Stopień pokrewieństwa** | **Data urodzenia** | **Uwagi** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 m-cy dochody netto członków gospodarstwa domowego wyniosły:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dochody z następujących źródeł:** | **Wnioskodawca** | **Współmałżonek** | **Pozostali członkowie** |
| stosunek pracy, służbowy, pozarolnicza działalność gospodarcza, emerytura, renta, zasiłki, dodatkowe zatrudnienie, w tym m in. umowy zlecenia i o dzieło |  |  |  |
| prowadzenie gospodarstwa rolnego  |  |  |  |
| najem, dzierżawa  |  |  |  |
| Inne źródła\* |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**\* inne źródła dochodów, w szczególności:**

* zasiłki z ubezpieczenia społecznego, z pomocy społecznej, dla bezrobotnych,
* nieruchomości i ich części,
* kapitały pieniężne i prawa majątkowe, odsetki i różnice kursowe,
* papiery wartościowe i inne instrumenty finansowe oraz udziały w spółkach i funduszach kapitałowych, dywidendy,
* dochody z zagranicy,
* odszkodowania, darowizny, alimenty,
* dochody z tytułu pełnienia obowiązków społecznych i obywatelskich.
1. Łączny dochód z 3 miesięcy netto członków gospodarstwa domowego wynosi ……..…………zł.
2. Średni miesięczny dochód netto na 1 osobę wynosi ……………………………….zł.

*Oświadczam, że wpisany dochód w niniejszym oświadczeniu opisuje stan prawny i faktyczny na dzień składania oświadczenia. Równocześnie wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Pracodawcę wiarygodności wymienionych powyżej danych, żądanie stosownych dokumentów, przeprowadzenie wywiadu środowiskowego itp.*

*………………………………….. ………………………………*

*Miejscowość, data podpis uprawnionego*

Powyższe dane sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym

dnia……………………… przez członka Komisji Socjalnej ………………………………….

 (podpis)