**Zarządzenie nr 16/2020**

**Wójta Gminy Janowice Wielkie**

**z dnia 17 marca 2020 r.**

**w sprawie zmiany zarządzenia nr 24/2018 Wójta Gminy Janowice Wielkie**

**z dnia 28 maja 2018 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych dla pracowników Urzędu Gminy w Janowicach Wielkich**

Na podstawie art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t. j.: Dz.U. z 2019 r. poz. 1352 ze zm.) po przeprowadzeniu uzgodnień z przedstawicielem pracowników Urzędu Gminy zarządzam, co następuje:

§ 1

W Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych dla pracowników Urzędu Gminy w Janowicach Wielkich stanowiącym załącznik do zarządzenia nr 24/2018 Wójta Gminy Janowice Wielkie z dnia 28 maja 2018 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych dla pracowników Urzędu Gminy w Janowicach Wielkich wprowadzam następujące zmiany:

1. W § 3 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„Za średni miesięczny dochód na osobę ustalony do uzyskania świadczenia z Funduszu uważa się 1/12 część dochodu tj. przychodu pomniejszonego o koszty uzyskania przychodu w rocznych rozliczeniach podatkowych za ostatni rok poprzedni pracownika i wspólnie z nim zamieszkujących członków rodziny, w tym także osób nieuprawnionych do pobierania świadczeń, pod warunkiem prowadzenia wspólnego gospodarstwa domowego wraz z pracownikiem, podzielona przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym. Wzór oświadczenia o dochodzie i sytuacji rodzinnej określa załącznik nr 3 do Regulaminu.”

2. Załącznik nr 3 otrzymuje brzmienie jak w załączniku do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Wykonanie zarządzenia oraz bieżący nadzór nad procedurą podziału środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych powierzam Sekretarzowi Gminy.

§ 3

Zarządzenie podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej i wchodzi w życie po upływie 2 tygodni od dnia podania go do wiadomości pracowników, z mocą obowiązującą od 1 kwietnia 2020 r.

Wójt Gminy Janowice Wielkie

 */-/ Kamil Kowalski*

*Uzgodniono z przedstawicielstwem Pracowników:*

 **Załącznik nr 3 do Regulaminu ZFŚS**

**dla pracowników Urzędu Gminy w Janowicach Wielkich**

 Dnia ……………….. r.

…………………………………………………….

 **(imię i nazwisko pracownika /emeryta/ rencisty)**

……………………………………………………………………………….

 (dot. emeryta/rencisty: aktualny adres zamieszkania)

……………………………………………………….………………………

 (dot. emeryta/rencisty: aktualny nr telefonu)

……………………………………………………………………………….

 (dot. emeryta/rencisty: aktualny nr rachunku bankowego)

 **Wójt Gminy Janowice Wielkie**

**Kierownik Urzędu Gminy**

**Oświadczenie o dochodzie i sytuacji rodzinnej**

Oświadczam, że **średni miesięczny dochód na osobę** w moim gospodarstwie domowym rozumiany zgodnie z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych dla pracowników Urzędu Gminy w Janowicach Wielkich jako *1/12 część dochodu tj. przychodu pomniejszonego o koszty uzyskania przychodu w rocznych rozliczeniach podatkowych za ostatni rok poprzedni pracownika (emeryta, rencistę) i wspólnie z nim zamieszkujących członków rodziny, w tym także osób nieuprawnionych do pobierania świadczeń, pod warunkiem składania rozliczenia podatkowego przez nich i prowadzenia wspólnego gospodarstwa domowego wraz z pracownikiem (emerytem, rencistą), podzielona przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym* – **oraz liczba osób prowadzących wraz ze mną wspólne gospodarstwo domowe** – są następujące:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby we wspólnym gospodarstwie domowym** **z wnioskodawcą** | **Stopień pokrewieństwa/ powinowactwa** **wobec** **wnioskodawcy** | **Dochód w zł wg PIT** |
| 1. | Wnioskodawca\* /wnioskodawca ze współmałżonkiem …………………………………… rozliczającym się wspólnie\* | Wnioskodawca / wnioskodawca ze współmałżonkiem\* |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **RAZEM DOCHÓD W GOSP. DOMOWYM**Średni mies. dochód na os. do ustalenia świadczeń ⇨ |  | …………….…zł : …. osób= ………………. zł/rok: 12 m-cy = ……………..... zł/os. |

□ Nie składam informacji o dochodzie i wnioskuję o dofinansowanie w ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w najniższej grupie świadczeń (w takiej sytuacji informacja o sytuacji rodzinnej jest obowiązkowa)

**Oświadczam, że:**

1. rozliczenia PIT - moje i wskazanych powyżej członków rodziny - przedstawię niezwłocznie na wezwanie pracodawcy; 2) prawdziwość powyższych danych potwierdzam podpisem, w świadomości odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego; 3) poinformuję Urząd Gminy niezwłocznie o wszelkich zmianach danych, w tym numeru rachunku bankowego; 4) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z przyznaniem dofinansowania z ZFŚS; 5) w sytuacji oparcia się na danych z rozliczenia podatkowego innego niż za ostatni rok poprzedzający wniosek: niezwłocznie złożę oświadczenie ponownie po dokonaniu rozliczenia podatkowego za rok poprzedzający przez wszystkie osoby wspólnie ze mną prowadzące gospodarstwo domowe – nie później niż do dnia 30 kwietnia br. – pod rygorem wstrzymania udzielania dalszych świadczeń z ZFŚS\*.

 …………………………………….

 (podpis)

**POUCZENIE:** Wraz z oświadczeniem proszę złożyć zał. nr 2A- Wniosek o przyznanie lub dofinansowanie świadczeń rzeczowych.

\*niepotrzebne skreślić (wersja druku: 03.2020)