

**ZARZĄDZENIE NR 04/2019**  
**Kierownika Miejsko Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrzysku**  
**z dnia 1 marca 2019 r.**

**w sprawie wprowadzenia regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Miejsko Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrzysku**

Na podstawie art. 8 ust. 2 Ustawy z dnia 04 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t.j. Dz. U. 2018 poz. 1316 ze zm.)

zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Miejsko Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrzysku

§ 2

Regulamin stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia

§ 3

Z dniem 1 marca 2019 r. traci moc Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wprowadzony Zarządzeniem Nr 04/09 Kierownika MGOPS w Wyrzysku z dnia 10.06.2009 r.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia

**KIEROWNIK**  
Miejskiego-Gminnego Ośrodka  
Pomocy Społecznej w Wyrzysku  
*Hanna Lapacz*  
Hanna Lapacz

## **Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych pracowników i innych osób uprawnionych**

**Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyrzysku  
z dnia 1 marca 2019 roku.**

### **§ 1**

1. Niniejszy akt został utworzony na podstawie przepisów ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t.j. Dz. U. 2018 poz. 1316 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych (Dz. U. nr 43, poz. 349).
2. Regulamin został uzgodniony z pracownikami MGOPS w Wyrzysku. Regulamin określa osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, dalej Funduszu, cele na które mogą być przeznaczone środki Funduszu oraz zasady przyznawania świadczeń.
3. Dane osób uprawnionych są przetwarzane na podstawie art. 8 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych w związku z art. 6 ust. 1 lit. c 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... (Dz. Urz. UE L119/1 z 4.5.2016).
4. Dane osób uprawnionych są przetwarzane przez pracodawcę, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyrzysku jako Administratora danych osobowych oraz działających w jego imieniu i z jego upoważnienia członków zakładowej komisji socjalnej, zobowiązanych do zachowania w tajemnicy danych w okresie wykonywania funkcji w komisji oraz po jej zakończeniu. Dane osób uprawnionych są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji uprawnień do uzyskania świadczeń z Funduszu.
5. Osoba uprawniona ma prawo do uzyskania dostępu do swoich danych, żądania sprostowania lub usunięcia (bycia zapomnianym) danych albo ograniczenia ich przetwarzania, przenoszenia danych do innego administratora, otrzymanych w ustrukturyzowanym formacie (np. w pliku pdf), sprzeciwu wobec przetwarzania danych, zgodnie z przepisami prawa.

### **§ 2**

1. Fundusz tworzy się z corocznego odpisu podstawowego naliczonego w stosunku do przeciętnej liczby zatrudnionych pracowników oraz odpisów dodatkowych na emerytów zakładowych.
2. Środkami Funduszu administruje pracodawca.
3. Niewykorzystane w danym roku kalendarzowym środki Funduszu przechodzą na rok następny.

### **§ 3**

1. Ze świadczeń Funduszu mogą korzystać:
  - pracownicy niezależnie od rodzaju umowy o pracę i wymiaru czasu pracy,
  - członkowie rodzin osób wymienionych powyżej oraz pracownika, który zmarł wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej,
  - emeryci i renciści byli pracownicy, dla których ośrodek był ostatnim pracodawcą przed uzyskaniem statusu emeryta lub rencisty, warunkiem korzystania z funduszu jest niepozostawanie w zatrudnieniu u innego pracodawcy.
  - Za uprawnionych do korzystania ze świadczeń członków rodziny uważa się współmałżonków, pozostające na utrzymaniu i wychowaniu dzieci własne, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, dzieci współmałżonków, wnuki i rodzeństwo pozostające na utrzymaniu osoby uprawnionej - w wieku do lat 18, a jeżeli kształcą się w szkole, do ukończenia nauki, jednak nie dłużej niż do lat 26; członków rodzin zmarłych pracowników, o których mowa w ust. 1, jeżeli byli na ich utrzymaniu (z prawem do renty rodzinnej).

#### § 4

Środki Funduszu przeznacza się na dofinansowanie:

- wypoczynku krajowego i zagranicznego pracowników i ich rodzin w formie wczasów pod gruszą oraz wczasów zorganizowanych, zakupionych przez osoby uprawnione,
- biletów wstępu na imprezy artystyczne, kulturalne, rozrywkowe lub sportowe oraz
- pomoc rzeczową i finansową w szczególnych przypadkach losowych,

#### § 5

1. Świadczenia są udzielane na wniosek uprawnionych składany do końca marca danego roku kalendarzowego i mają charakter uznaniowy. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do regulaminu.
2. Przyznawanie świadczeń uprawnionym uzależnia się od ich sytuacji życiowej, rodzinnej, materialnej. W pierwszej kolejności świadczenia przyznawane są uprawnionym o niskich dochodach, samotnie wychowującym dzieci, opiekującym się dziećmi i członkami rodziny wymagającymi specjalnej troski lub leczenia. Realizacja przyznanego świadczenia jest uzależniona także od stanu środków Funduszu, przyznanych na ten cel w planie wydatków na dany rok.
3. Podstawą do przyznania ulgowych usług i świadczeń jest dochód przypadający na osobę w rodzinie uprawnionego, wykazany w oświadczeniu zawartym we wniosku.
4. Pracownik ma obowiązek wykazać w oświadczeniu faktyczną wysokość przychodów opodatkowanych w deklaracjach rocznych PIT (wynagrodzenie ze stosunku pracy i umów cywilnych, emerytury, renty, zasiłek dla bezrobotnych, świadczenie i zasiłek przedemerytalny, przychód z prowadzenia działalności gospodarczej i inne) uzyskiwanych przez osoby wspólnie mieszkające i prowadzące wspólne gospodarstwo domowe. Do przychodu nie dolicza się świadczenia wychowawczego 500+. Średnią oblicza się z sumy przychodów rodziny na podstawie zeznań podatkowych za poprzedni rok, poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, podzielonej przez 12, a następnie przez liczbę członków rodziny pracownika pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym.
5. W przypadku powzięcia wątpliwości co do rzetelności oświadczenia dochodowego pracownika, pracodawca może żądać przedłożenia do wglądu dokumentów potwierdzających zadeklarowaną wielkość dochodu gospodarstwa domowego. W przypadku potwierdzania danych dokumentujących spełnienie kryterium socjalnego osoby uprawnione przedstawiają oświadczenia i zaświadczenia. Natomiast odmowa dostarczenia dokumentów może skutkować nieprzyznaniem świadczenia przez kolejne 12 miesięcy.
6. Dane osobowe osób uprawnionych są przechowywane przez okres ubiegania się o świadczenie, jego ustalenie i realizację, a także okres 3 lat od dnia wymagalności roszczenia, zgodnie z art. 291 § 1 K.p. lub przez okres dłuższy, jeżeli wymaga tego przepis odrębny. Po upływie tego okresu są niszczone w sposób uniemożliwiający ich odtworzenie.

#### § 6

1. Warunkiem dopłaty do wczasów tzw. "pod gruszą" jest wykorzystanie przez uprawnionego nieprzerwanego urlopu wypoczynkowego w wymiarze nie mniejszym niż 14 kolejnych dni kalendarzowych (art. 162 Kp) oraz przedłożenie wniosku o wypłatę świadczenia według wzoru określonego w załączniku nr 1 do regulaminu.
2. Dopłata do wypoczynku uprawnionego, niezależnie od jego formy, przysługuje uprawnionemu nie częściej niż jeden raz w roku.
3. Tabela wysokości dopłat do wypoczynku, o którym mowa w ust. od 1 do 2 stanowi załącznik nr 2 do regulaminu.
4. Tabela wysokości dopłat do innych rodzajów świadczeń stanowi załącznik nr 3 do regulaminu.

#### § 7

Dopłata do biletów wstępu na imprezy artystyczne, kulturalne, rozrywkowe lub sportowe może być przyznana do wysokości określonej w tabeli stanowiącej załącznik nr 4 do regulaminu.

## § 8

Pomoc rzeczowa i finansowa w przypadkach losowych może być przyznana na umotywowany wniosek uprawnionego. Pomoc nie może przekraczać jednorazowo równowartości 3/4 minimalnego wynagrodzenia za pracę.

## § 9

Pracodawca prowadzi działalność socjalną zgodnie z rocznym planem dochodów i wydatków. W planie działalności socjalnej ustala się podział posiadanych środków na poszczególne rodzaje działalności.

## § 10

Dział Księgowości prowadzi oddzielnie dla każdego uprawnionego kartę ewidencyjną korzystania ze środków Funduszu, do której dostęp mają pracodawca i pracownik.

## § 14

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania
2. Wszelkie zmiany w Regulaminie wymagają formy pisemnej.
3. Uprawnieni mają prawo wglądu do Regulaminu, którego tekst znajduje się u kierownika MGOPS Wyrzysk.

KIEROWNIK  
Miejskiego-Gminnego Ośrodka  
Pomocy Społecznej w Wyrzysku  
*Hanna Łapacz*  
Hanna Łapacz

### **Załączniki do regulaminu Funduszu:**

Załącznik nr 1 - Wniosek o wypłatę świadczenia

Załącznik nr 2 - Tabela wysokości dopłat do wypoczynku organizowanego przez uprawnionego

Załącznik nr 3 - Tabela wysokości dopłat do innych świadczeń, biletów wstępu na imprezy artystyczne, kulturalne, rozrywkowe lub sportowe

## WNIOSEK O DOFINANSOWANIE W CZASÓW POD GRUSZĄ

..... dnia .....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

Proszę o przyznanie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych świadczenia na wypoczynek zorganizowany we własnym zakresie w formie wczasów pod gruszą.

### OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany oświadczam, że wykorzystałam urlop w terminie: od  
.....do ..... łącznie liczba dni  
kalendarzowych .....

Prawdziwość wyżej wymienionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

W załączeniu przedstawiam:

- 1) kserokopię zatwierdzonego wniosku urlopowego
- 2) oświadczenie o dochodach

.....  
(data i podpis osoby wnioskującej)

Decyzja o przyznaniu wczasów pod gruszą

Komisja socjalna stwierdza zgodność z Regulaminem i planem ZFŚS

Przyznano dofinansowanie w kwocie brutto.....

.....  
(data i podpisy)

Zatwierdzam/nie zatwierdzam.\*

**Kierownik**

.....  
(podpis kierownika jednostki)

\*niepotrzebne skreślić

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres zamieszkania)

**W N I O S E K**  
**o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń**  
**Socjalnych wczasy pod gruszą**

Wnoszę o dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie "wczasy pod gruszą".

Do wniosku dołączam:

1. Kserokopię zatwierdzonego wniosku urlopowego,
2. Oświadczenie o dochodach

.....  
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

***Niekompletny wniosek nie będzie rozpatrzony i zostanie zwrócony wnioskodawcy.***

Decyzja o przyznaniu wczasów pod gruszą

Komisja socjalna stwierdza zgodność z Regulaminem i planem ZFŚS

Przyznano dofinansowanie w kwocie brutto.....

.....  
(data i podpisy)

Zatwierdzam/nie zatwierdzam.\*

**Kierownik**

.....  
(podpis kierownika jednostki)

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 2  
do Regulaminu ZFŚS  
MGOPS w Wyrzysku

**TABELA NR 1**  
**dopłaty z ZFŚS do „wczasów pod gruszą”**

<b>Lp.</b>	<b>Wysokość dochodu na osobę w rodzinie ( w złotych)</b>	<b>Kwota dopłaty do „wczasów pod gruszą „dla pracownika ( w złotych)</b>
1.	do 1 500,00 zł	600,00 zł
2.	1 500,01 – 2 500,00 zł	550,00 zł
3.	powyżej 2 500,01 zł	500,00 zł

**TABELA NR 1**  
**dopłaty z ZFŚS do innych świadczeń**

<b>Lp.</b>	<b>Wysokość dochodu na osobę w rodzinie ( w złotych)</b>	<b>Kwota dopłaty do innych świadczeń dla pracownika ( w złotych)</b>
1.	do 1 500,00 zł	500,00 zł
2.	1 500,01 – 2 500,00 zł	450,00 zł
3.	powyżej 2 500,01 zł	400,00 zł



## OŚWIADCZENIE O DOCHODACH do świadczeń z ZFŚS na rok .....

1. Nazwisko i imię pracownika .....
2. Oświadczam, że moja rodzina prowadząca wspólne gospodarstwo domowe, składa się z następujących osób (w tym dzieci do 18 roku życia lub do 25 roku życia, jeśli pobierają naukę):
  - 1.....
  - 2.....
  - 3.....
  - 4.....
  - 5.....

Dochody netto to przychody podlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy, zapłacone składki na ubezpieczenia społeczne, niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz zapłacone składki na ubezpieczenie zdrowotne.

### Oświadczenie o wysokości dochodów

Oświadczam, że miesięczny dochód netto na członka rodziny uzyskany w poprzednim roku kalendarzowym, wynosił: ..... zł  
(dochód roczny netto : 12 m-cy : ilość osób w rodzinie)

### Rezygnacja z deklaracji dochodów\*

Rezygnuję z możliwości złożenia oświadczenia o wysokości dochodów i proszę o przyznanie świadczenia w wysokości odpowiadającej najwyższej grupie zaszeregowania pod względem dochodów. **Wnioskodawca może nie składać oświadczenia o przychodach. W takim przypadku będzie przyznana najniższa kwota dofinansowania.**

Oświadczam, że wyżej podane informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za wpisanie danych nieprawdziwych.

Przyznane dofinansowanie proszę przekazać na moje konto bankowe

nr: .....

Wyrzysk, dnia.....

.....  
czytelny podpis osoby składającej wniosek

## OŚWIADCZENIE O DOCHODACH do świadczeń z ZFŚS na rok .....

1. Nazwisko i imię pracownika .....
2. Oświadczam, że moja rodzina prowadząca wspólne gospodarstwo domowe, składa się z następujących osób (w tym dzieci do 18 roku życia lub do 25 roku życia, jeśli pobierają naukę):
  - 1.....
  - 2.....
  - 3.....
  - 4.....
  - 5.....

Dochody netto to przychody podlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy, zapłacone składki na ubezpieczenia społeczne, niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz zapłacone składki na ubezpieczenie zdrowotne.

### Oświadczenie o wysokości dochodów

Oświadczam, że miesięczny dochód netto na członka rodziny uzyskany w poprzednim roku kalendarzowym, wynosił: ..... zł  
(dochód roczny netto : 12 m-cy : ilość osób w rodzinie)

### Rezygnacja z deklaracji dochodów\*

Rezygnuję z możliwości złożenia oświadczenia o wysokości dochodów i proszę o przyznanie świadczenia w wysokości odpowiadającej najwyższej grupie zaszeregowania pod względem dochodów. **Wnioskodawca może nie składać oświadczenia o przychodach. W takim przypadku będzie przyznana najniższa kwota dofinansowania.**

Oświadczam, że wyżej podane informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za wpisanie danych nieprawdziwych.

Przyznane dofinansowanie proszę przekazać na moje konto bankowe

nr: .....

Wyrzysk, dnia.....

.....  
czytelny podpis osoby składającej wniosek

Imię i nazwisko .....

nr prac. ....

**PRACOWNIK**

**EMERYT/ RENCISTA**

Adres zamieszkania: .....  
(wypełnia tylko dla emeryt / rencista)

### Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie oraz archiwizację moich danych osobowych (w tym danych wrażliwych), zawartych w składanych przeze mnie wnioskach o przyznanie świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

data .....

podpis .....

---