Załącznik nr 11 do Regulaminu Scentralizowanego Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przy Centrum Usług Wspólnych Gminy Miasto Tomaszów Mazowiecki *dla pracowników, emerytów i rencistów jednostek oświatowych i innych jednostek budżetowych Gminy Miasto Tomaszów Mazowiecki*

# Wniosek o przyznanie pożyczki na cele mieszkaniowe ze środków scentralizowanego Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przy Centrum Usług Wspólnych Gminy Miasto Tomaszów Mazowiecki.

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy
2. Pesel
3. Miejsce pracy
4. Stanowisko
5. W przypadku emeryta i rencisty lub nauczyciela pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne - ostatnie miejsce pracy:
6. Adres zamieszkania:
7. Numer telefonu
8. Proszę o przyznanie ze środków scentralizowanego ZFŚS **pożyczki** wwysokości

słownie:

z przeznaczeniem na

Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać pożyczkę na cele mieszkaniowe:

Tomaszów Mazowiecki dnia:

Podpis składającego wniosek

## Oświadczenie o dochodzie

Średni dochód netto\*\* na członka rodziny w gospodarstwie domowym z ostatnich trzech miesięcy wynosi

słownie:

\*\* za średni dochód netto na członka rodziny uważa się sumę przychodów z trzech miesięcy wszystkich członków rodziny, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, w tym dochody z tytułu:

* umowy o pracę, zlecenia, o dzieło,
* renty, emerytury, świadczenia przedemerytalnego,
* urlopu macierzyńskiego, wychowawczego,
* zasiłku chorobowego,
* zasiłku dla bezrobotnych,
* dochody z najmu, dzierżawy, gospodarstwa rolnego,
* alimenty – otrzymywane i płacone,
* stypendia, świadczenia rodzinne, świadczenia z programu 800+,
* zasiłki stałe i inne świadczenia,

podzielone przez 3, a następnie przez liczbę członków rodziny uprawnionego

**Uwaga** Od wykazanych w oświadczeniu dochodów i przychodów nie należy odejmować zobowiązań takich jak: spłata rat kredytu, pożyczki, składek członkowskich itp.

Oświadczam, świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia, że wyżej podane informacje są zgodne z prawdą. Prawdziwość danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Podpis składającego wniosek

## Potwierdzenie przynależności do ZFŚS (wypełnia Centrum Usług Wspólnych)

Pieczątka placówki

Zaświadczam, że wnioskodawca jest (właściwe zaznaczyć):

* Zatrudniony na czas nieokreślony.
* Zatrudniony na czas określony do
* Emerytem lub rencistą, nauczycielem pobierającym nauczycielskie świadczenie kompensacyjne

Podpis osoby upoważnionej

## Decyzja administratora funduszu

Protokół nr

Działając na podstawie Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i w oparciu o złożony wniosek polecam:

1. **Dokonać wypłaty** pożyczki w wysokości
2. **Nie przyznać pożyczki** z powodu

**Termin i wysokość ostatnio przyznanej pożyczki**

**Pozostało do spłaty:**

Podpisy zespołu socjalnego:

Podpis i pieczęć administratora funduszu lub osoby upoważnionej