

Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemiatyczach

I. Podstawa prawna

§ 1.

I. Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, zwany dalej „Regulaminem”, wprowadzony został na podstawie:

- ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 1070 ze zmianami), zwanej dalej „Ustawą”,
- rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 9 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczenia odpisu na zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. Nr 43, poz. 349 z późn. zm.).

II. Postanowienia ogólne

§ 2.

1. Regulamin określa zasady tworzenia i gospodarowania środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej oraz zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu.

2. Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:

- 1) Ośrodek – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemiatyczach,
- 2) Fundusz – Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach,
- 3) Pracodawca – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemiatyczach jako podmiot zatrudniający pracowników, reprezentowany przez Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemiatyczach,
- 4) Pracownik – osoba zatrudniona w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach na podstawie umowy o pracę,
- 5) Emeryt, Rencista – osoba z którą rozwiązano stosunek pracy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach w związku z przejściem na emeryturę lub rentę,
- 6) Dochód – rokiem bazowym jest rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
- 7) Instytucje zapewniające całodobowe utrzymanie – oznacza to dom pomocy społecznej, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, schronisko dla nieletnich, zakład poprawczy, zakład karny, szkołę wojskową lub inną szkołę, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie.

§ 3.

1. Przyznawanie wysokości świadczeń oraz wysokości dopłat z Funduszu uzależnia się od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu. Wysokość dofinansowania do świadczeń socjalnych przedstawia Załącznik nr 1 do Regulaminu.
2. Odpis podstawowy na Fundusz oblicza się według zasad określonych w Ustawie.
3. Administratorem Funduszu jest Pracodawca.

§ 4

Komisja socjalna

1. Komisja jest zespołem opiniodawczo – doradczym pracodawcy w sprawie przyznawania świadczeń z funduszu.
2. Komisję powołuje pracodawca spośród pracowników cieszących się zaufaniem i szacunkiem pracowników. Kandydatura pracownika na członka komisji musi uzyskać akceptację bezpośredniego przełożonego.
3. W skład komisji wchodzi trzech członkowie powołani przez pracodawcę.
4. Pracodawca Powołuje Komisję Socjalną na okres 3 lat licząc od dnia powołania.
5. Komisja ze swego składu wybiera przewodniczącego i zastępcę przewodniczącego.
6. Komisja rozpatruje wnioski o udzielenie świadczeń z funduszu na posiedzeniach zwoływanych w razie potrzeby w obecności co najmniej dwóch członków komisji.
7. Decyzje o przyznawaniu świadczeń z Funduszu podejmowane są przez Pracodawcę po uzyskaniu opinii Komisji Socjalnej.
8. Komisja Socjalna w porozumieniu z Głównym Księgowym ustala roczny plan dochodów i wydatków Funduszu. Plan dochodów i wydatków Funduszu zatwierdzany jest przez Pracodawcę do dnia 30 kwietnia danego roku.
9. Komisja Socjalna w danym roku kalendarzowym ustala wysokość dopłat za poszczególne świadczenia i ujmuje je w protokole z posiedzenia.
10. Do czasu ustalenia planu realizowane są wyłącznie świadczenia określone w § 7 pkt 1 lit. a) i b).
11. Z Funduszu można pokrywać jedynie te wydatki, które mogą być z niego finansowane zgodnie z obowiązującym Regulaminem. Nie można obciążać Funduszu zobowiązaniami ponad kwotę zgromadzonych na rachunku bankowym środków Funduszu.

§ 5

1. W przypadku odmowy przyznania świadczenia, wnioskodawca ubiegający się o świadczenie otrzymuje decyzję w formie pisemnej wraz z uzasadnieniem.
2. Wnioskodawca ma prawo odwołać się do pracodawcy w ciągu 10 dni od otrzymania decyzji w formie pisemnej i wystąpić z umotywowanym wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
3. Każdy pracownik, który uważa, że kwestia przyznania bądź nieprzyznania osobie wskazanej w § 6 usługi lub świadczenia w ramach działalności socjalnej narusza

postanowienia Regulaminu może wystąpić z umotywowanym pisemnym wnioskiem do Pracodawcy.

4. Warunkiem rozpatrzenia wniosków, o których mowa w § 5 ust. 2 i 3 jest:

- 1) określenie imienia i nazwiska lub nazwy osoby występującej z wnioskiem,
- 2) określenie imienia i nazwiska osoby korzystającej z Funduszu, której dotyczy wniosek,
- 3) wskazanie usługi lub świadczenia, będących przedmiotem wniosku,
- 4) wskazanie konkretnego postanowienia Regulaminu, które zostało naruszone wraz z uzasadnieniem,
- 5) złożenie wniosku w terminie 10 dni od podjęcia decyzji o przyznaniu bądź nie przyznaniu usługi lub świadczenia z Funduszu przez Pracodawcę.

5. Pracodawca rozpatruje wniosek o którym mowa w § 5 ust. 2 i 3 i podejmuje stosowną decyzję po uzyskaniu opinii Komisji Socjalnej. Ponowna negatywna decyzja pracodawcy jest ostateczna.

6. Osoba korzystająca ze środków Funduszu, która złożyła oświadczenie niezgodne z prawdą, przedłożyła sfałszowany dokument lub w inny sposób świadomie celowo wprowadziła Pracodawcę w błąd albo wykorzystała przyznane środki z Funduszu niezgodnie z ich przeznaczeniem, traci prawo do korzystania z danego świadczenia lub pomocy ze środków Funduszu przez trzy kolejne lata począwszy od dnia ujawnienia ww. okoliczności.

7. Środki, o których mowa w § 5 ust. 6, podlegają zwrotowi do Funduszu. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Pracodawca, po uzgodnieniu z Komisją Socjalną może odstąpić od żądania zwrotu tych środków.

III. Osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń Funduszu

§ 6

1. Środki Funduszu służą finansowaniu działalności socjalnej na rzecz pracowników Ośrodka i innych osób uprawnionych.

2. Osobami uprawnionymi do korzystania ze środków Funduszu są:

- 1) Pracownicy, z wyłączeniem Pracowników przebywających na urlopie bezpłatnym przyznanym na podstawie art. 174 Kodeksu Pracy,
- 2) Emeryci lub Renciści, pod warunkiem, że po rozwiązaniu stosunku pracy u Pracodawcy nie podjęli zatrudnienia w ramach stosunku pracy u innego pracodawcy,
- 3) członkowie rodzin wymienionych w § 6 ust. 2 pkt 1 i 2,
- 4) dzieci po zmarłych Pracownikach, Emerytach lub Rencistach – w wieku do lat 18 (według rocznika) oraz bez względu na wiek z orzeczonym znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, pod warunkiem, że nie zawarły związku małżeńskiego lub nie osiągają dochodów z tytułu zatrudnienia lub prowadzenia działalności gospodarczej, (z wyłączeniem pobierania alimentów, renty socjalnej oraz renty rodzinnej) – jeżeli w dniu zgonu Pracownika, Emeryta lub Rencisty były na ich utrzymaniu, na wniosek własny, wdowy, wdowca, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego.

3. Członkami rodzin osób wymienionych w § 6 ust. 2 pkt 1 i 2 są:

- 1) pozostające na utrzymaniu tych osób dzieci własne pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym, dzieci współmałżonka pozostające we wspólnym gospodarstwie

domowym, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej – w wieku do 18 lat lub do 25 roku życia jeśli kontynuują naukę w szkole lub w szkole wyższej (według rocznika), pod warunkiem, że nie zawarły związku małżeńskiego lub nie osiągają dochodów z tytułu zatrudnienia lub prowadzenia działalności gospodarczej i nie przebywają w instytucjach zapewniających całodobowe utrzymanie.

2) osoby wymienione w § 6 ust. 3 pkt 1, w stosunku do których orzeczono niepełnosprawność w stopniu znacznym lub umiarkowanym – bez względu na wiek, pod warunkiem, że nie zawarły związku małżeńskiego lub nie osiągają dochodów z tytułu zatrudnienia lub prowadzenia działalności gospodarczej z wyłączeniem pobierania alimentów, renty socjalnej oraz renty rodzinnej.

4. Pracownik, z którym został rozwiązany stosunek pracy, traci uprawnienia do korzystania ze środków Funduszu, z wyjątkiem, gdy stosunek pracy uległ rozwiązaniu wskutek przejścia na emeryturę lub rentę.

IV. Przeznaczenie Funduszu – zakres przedmiotowy

§ 7

Środki Funduszu mogą być przeznaczone na:

1) bezzwrotną pomoc materialną w formie finansowej (tzw. „zapomoga”) lub rzeczowej dla osób uprawnionych wymienionych w § 6 ust. 2:

a) znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej, nie pozwalającej na zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych, również na pokrycie części kosztów leczenia lub rehabilitacji, których nie można przeprowadzić bezpłatnie w placówkach publicznej służby zdrowia albo kosztu zakupu leków lub środków rehabilitacji, jeżeli koszty przekraczają możliwości finansowe gospodarstwa domowego osoby uprawnionej,

b) dotkniętych wypadkami losowymi, jeżeli koszty związane z wypadkiem losowym przekraczają możliwości finansowe gospodarstwa domowego osoby uprawnionej,

2) dofinansowanie do różnych form wypoczynku Pracowników i członków ich rodzin oraz dzieci po zmarłych Pracownikach, Emerytach lub Rencistach:

a) w wieku od 2 do 18 lat (według rocznika) – w przypadku osób o których mowa w § 6 ust. 3 pkt 1 oraz w § 6 ust. 2 pkt 4,

b) bez względu na wiek – w przypadku osób o których mowa w § 6 ust. 3 pkt 2 oraz w § 6 ust. 2 pkt 4,

c) paczki Świąteczne dla dzieci pracowników w wieku od 0 do 14 lat(według rocznika). Z wyłączeniem dzieci pracowników przebywających na urlopie bezpłatnym.

3) dofinansowanie działalności kulturalno-oświatowej, sportowo-rekreacyjnej i rekreacyjnej organizowanej dla Pracowników, Emerytów i Rencistów.

4) pomoc zwrotną w formie pożyczki na cele mieszkaniowe na zaspokojenie własnych potrzeb mieszkaniowych dla osób uprawnionych wymienionych w § 6 ust. 2 pkt 1 i 2.

V. Zasady przyznawania świadczeń socjalnych

§ 8.

1. Świadczenia socjalne finansowane z Funduszu mają charakter fakultatywny.
2. Fundusz jest funduszem spożycia zbiorowego i niekorzystanie z niego nie daje podstaw do żądania jakiegokolwiek ekwiwalentu lub objęcia osoby uprawnionej działalnością socjalną finansowaną z Funduszu, chyba że naruszono postanowienia Regulaminu.
3. Przyznanie usług i świadczeń z Funduszu uzależnione jest od wielkości posiadanych środków Funduszu oraz sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej.
4. Komisja Socjalna w danym roku kalendarzowym ustala wysokość dopłat za poszczególne świadczenia i ujmuje je w protokole z posiedzenia.
5. Osoba ubiegająca się o przyznanie świadczenia z Funduszu obowiązana jest złożyć wypełniony wniosek o przyznanie świadczenia (załącznik nr 3).
6. Osoba ubiegająca się o przyznanie świadczeń z Funduszu obowiązana jest złożyć w terminie do 30 kwietnia każdego roku wypełnione Oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej (załącznik nr 2), w którym należy wykazać miesięczny dochód (netto) przypadający na jednego członka wspólnego gospodarstwa domowego za rok kalendarzowy poprzedzający rok złożenia wniosku lub zrezygnować z możliwości złożenia oświadczenia o wysokości dochodów po czym będzie przyznana najniższa kwota dofinansowania.
7. Każdą zmianę sytuacji rodzinnej i dochodowej należy niezwłocznie zgłosić Komisji Socjalnej i złożyć aktualne oświadczenie zawarte w § 8 ust. 6.
8. Przez członków wspólnego gospodarstwa domowego należy rozumieć osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające z osobą uprawnioną w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące oraz nie przebywające w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie.
9. Za dochód (miesięczny netto), o którym mowa w § 8 ust. 6, z zastrzeżeniem § 8 ust. 11, uważa się sumę miesięcznych przychodów wszystkich członków wspólnego gospodarstwa domowego, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, w szczególności ze wszystkich świadczeń ze stosunku pracy, umów zlecenia, umów o dzieło, umów najmu, umów dzierżawy, emerytur, rent, zasiłków z ubezpieczenia społecznego wypłacanego przez ZUS i KRUS, świadczeń rodzinnych, stypendiów, otrzymywanych alimentów, gospodarstwa rolnego. Przychód pomniejsza się o koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i należny podatek oraz kwotę płaconych alimentów na rzecz innych osób spoza rodziny zgodnie z oświadczeniem stanowiącym załącznik nr 2 do Regulaminu. Przy obliczaniu dochodu nie uwzględnia się świadczeń wypłaconych z Funduszu.
10. W przypadku osób uprawnionych oraz członków ich rodzin podejmujących zatrudnienie po roku bazowym dochodem jest przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i należny podatek za miesiąc kolejny po miesiącu podjęcia zatrudnienia.
11. W przypadku osób, które przepracowały niepełny rok przyjmuje się iż dochód za rok poprzedzający datę złożenia wniosku należy podzielić przez liczbę faktycznie przepracowanych miesięcy.

12. Dochodem z gospodarstwa rolnego jest wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych ogłaszana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w terminie do 25 września każdego roku pomnożona przez ilość hektarów przeliczeniowych.
13. Dochodem miesięcznym (netto) z działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach ogólnych lub podatku liniowym jest przychód pomniejszony o koszty związane z prowadzeniem działalności, o kwotę składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i należny podatek.
14. W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą opodatkowaną zryczałtowanym podatkiem dochodowym, dochodem jest miesięczny przychód podatkowy wynikający z dokumentacji księgowej (ewidencja przychodów) pomniejszony o składki na ubezpieczenie społeczne, zaliczkę na zryczałtowany podatek dochodowy i składkę na ubezpieczenie zdrowotne.
15. W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą opodatkowaną zryczałtowanym podatkiem dochodowym w formie karty podatkowej oraz osób z nimi współpracujących przyjmuje się zasadę określenia wysokości dochodu nie niższego niż wysokość dochodu zadeklarowanego do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne tj. 60 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale podawanego przez Główny Urząd Statystyczny stanowiącego minimalną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne.
16. W przypadku nie osiągnięcia dochodów przez osobę ubiegającą się o przyznanie świadczenia z Funduszu lub któregoś z pełnoletnich członków wspólnego gospodarstwa domowego, wnioskodawca ma obowiązek złożenia oświadczenia w tej sprawie. Wzór oświadczenia o nie osiągnięciu dochodów stanowi załącznik nr 5 do Regulaminu.
17. Miesięczny dochód netto na członka wspólnego gospodarstwa domowego oblicza się dzieląc dochody wszystkich członków wspólnego gospodarstwa domowego przez liczbę tych członków.
18. Osoba ubiegająca się o świadczenie ma obowiązek wykazać w oświadczeniu faktyczną wysokość wszystkich dochodów (netto) uzyskiwanych przez członków wspólnego gospodarstwa domowego.
19. Wniosek niewłaściwie lub niekompletnie wypełniony, do którego nie dołączono wymaganych Regulaminem dokumentów, zwracany jest wnioskodawcy bez rozpatrzenia, w celu jego poprawienia lub uzupełnienia ze szczegółowym wskazaniem przyczyny zwrotu.
20. Za datę złożenia wniosku uważa się dzień złożenia przez wnioskodawcę kompletnego i właściwie wypełnionego wniosku, do którego dołączono wymagane dokumenty.
21. Osoba składająca wniosek o świadczenie z Funduszu zobowiązana jest wiarygodnie go uzasadnić i podać rzetelnie wyliczony miesięczny dochód na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym.
22. Prawdziwość danych zawartych w oświadczeniu oraz we wniosku potwierdzona własnoręcznym podpisem osoby składającej go, może być weryfikowana na każdym etapie składania i rozpatrywania wniosku.

VI. Zakres działalności socjalnej realizowanej w oparciu o środki z Funduszu.

§ 9.

Bezzwrotna pomoc materialna

1. Bezzwrotna pomoc materialna (tzw. „zapomoga”), o której mowa w § 7 pkt 1, udzielana jest na wniosek osoby uprawnionej, z uwzględnieniem potwierdzenia dochodu (netto) na osobę, o którym mowa w § 8 ust. 6. Wzór wniosku o zapomogę dla Pracownika stanowi załącznik nr 6 do Regulaminu, dla Emeryta lub Rencisty lub innej osoby uprawnionej stanowi załącznik nr 7 do Regulaminu.

2. Wniosek o przyznanie bezzwrotnej pomocy materialnej powinien być uzasadniony opisem sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej, a w przypadku zapomogi losowej, o której mowa w § 7 pkt 1 lit. b - również opisem skutków zdarzenia losowego wpływającego na sytuację osoby ubiegającej się o świadczenie.

3. Do wniosku należy dołączyć aktualną dokumentację potwierdzającą opisaną sytuację, a w przypadku ubiegania się o bezzwrotną pomoc materialną wynikającą ze zdarzeń losowych - również oryginały dokumentów (do wglądu) potwierdzających zdarzenie losowe. Dokumenty winny być wiarygodne i rzetelne, nie budzące wątpliwości co do zaistniałych zdarzeń lub sytuacji.

1) w przypadku długotrwałej choroby - zaświadczenia lekarza specjalisty (lekarza rodzinnego) o długotrwałej (przewlekłej) chorobie lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (np. kserokopia długotrwałego zwolnienia lekarskiego),

2) w przypadku śmierci członka rodziny - kserokopia odpisu skróconego aktu zgonu,

3) w przypadku indywidualnych zdarzeń losowych (np. kradzież, włamanie, zniszczenie domu lub mieszkania spowodowane zalaniem wodą lub pożarem, nieszczęśliwe wypadki powodujące uszczerbek na zdrowiu, napaść, pobicie itp.) - stosowne dokumenty potwierdzające zdarzenie (np. zaświadczenie odpowiedniego organu, kopia protokołu szkody, protokół z oględzin dokonanych przez wytypowanych co najmniej 2 członków Komisji itp.)

4. Wnioski o przyznanie bezzwrotnej pomocy materialnej wynikającej ze zdarzeń losowych należy składać w terminie nie przekraczającym 1 miesiąca od zdarzenia losowego.

5. Wysokość bezzwrotnej pomocy materialnej uzależnia się od:

1) sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej,

2) dochodu netto na osobę, o którym mowa w § 8 ust. 6,

3) skutków zdarzenia losowego wpływającego na sytuację osoby uprawnionej.

6. Maksymalna wysokość przyznanej pomocy materialnej w formie finansowej (tzw. „zapomogi”) nie może przekroczyć wysokości 100% minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w danym roku kalendarzowym.

§ 10.

Wypoczynek

1. Wysokość dopłat do wypoczynku w danym roku kalendarzowym w zależności od rocznego dochodu netto na osobę w rodzinie uprawnionego do pomocy socjalnej określa tabela dofinansowania zaproponowana przez Komisję Socjalną i zatwierdzona przez Dyrektora Ośrodka.
2. Dofinansowanie do wypoczynku o którym mowa w § 7 pkt 2, przysługuje raz w roku, z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w § 10 ust. 5, do jednej z poniższych form wypoczynku, tj.:
 - 1) wypoczynku urlopowego Pracownika i członków jego rodziny oraz dzieci po zmarłym Pracowniku, zorganizowanego we własnym zakresie (tzw. wczasy pod gruszą),
 - 2) wypoczynku dla członków rodziny Pracownika oraz dzieci po zmarłym Pracowniku (sanatoria i wyjazdy profilaktyczno-lecznicze, kolonie, obozy, zimowiska, tzw. "zielone szkoły" itp.), zorganizowanego przez podmioty prowadzące działalność w tym zakresie.
3. Warunkiem otrzymania dofinansowania jest złożenie wniosku z uwzględnieniem potwierdzenia dochodu na osobę, o którym mowa w § 8 ust. 5. Wzór wniosku o dofinansowanie wypoczynku urlopowego stanowi załącznik nr 8 do Regulaminu.
4. Dofinansowanie do wypoczynku członków rodziny Pracownika, o których mowa w § 7 pkt 2, wypłacane jest na wniosek Pracownika.
5. W przypadku nie złożenia wniosku w danym roku kalendarzowym, z zastrzeżeniem § 10 ust. 6, dofinansowanie nie przysługuje.
6. Warunek określony w § 10 ust. 4 nie dotyczy pracowników, którzy z urlopu wypoczynkowego, o którym mowa w § 10 ust. 7, korzystali w grudniu danego roku kalendarzowego - wówczas wniosek należy złożyć nie później niż 14 dni kalendarzowych przed rozpoczęciem urlopu.
7. Dofinansowanie do wypoczynku urlopowego, o którym mowa w § 10 ust. 2 pkt 1, z zastrzeżeniem § 10 ust. 10, przysługuje pod warunkiem złożenia wniosku o urlop wypoczynkowy w wymiarze co najmniej 14 dni kalendarzowych.
8. Dofinansowanie do wypoczynku urlopowego Pracownika zorganizowanego we własnym zakresie może być wypłacone przed rozpoczęciem lub w czasie trwania tego wypoczynku, z wyłączeniem wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży, pod warunkiem złożenia wniosku o jego dofinansowanie nie później niż na 14 dni kalendarzowych przed datą rozpoczęcia urlopu wypoczynkowego.
9. Pracownik, któremu wypłacone zostanie dofinansowanie do wypoczynku, z jakiegokolwiek przyczyn nie wykorzysta we wskazanym terminie urlopu wypoczynkowego w wymiarze 14 dni kalendarzowych (np. przerwanie urlopu ze względu na chorobę, zwolnienie L-4) zobowiązany jest do zwrotu do kasy Funduszu kwoty brutto otrzymanego dofinansowania, chyba, że wykorzysta go do końca danego roku kalendarzowego (czas trwania tego urlopu nie może być krótszy niż 14 dni kalendarzowych).

10. Dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego, o którym mowa w § 10 ust. 2 pkt 2, może nastąpić po przedstawieniu oryginału opłaconej faktury lub rachunku wystawionego przez organizatora wypoczynku, który trwał co najmniej 5 dni kalendarzowych.

11. Faktura lub rachunek powinien zawierać w szczególności następujące dane dotyczące wypoczynku:

- 1) nazwę organizatora wypoczynku,
- 2) imię i nazwisko członka rodziny korzystającego z wypoczynku,
- 3) nazwę formy wypoczynku, np. wczasy, kolonie, obóz,
- 4) okres wypoczynku,
- 5) kwotę poniesionego wydatku,
- 6) podpis osoby wystawiającej fakturę lub rachunek.

12. Jeżeli z jakichkolwiek przyczyn Pracownik nie może przedłożyć oryginału faktury lub rachunku, jego kserokopia winna być potwierdzona za zgodność przez organizatora wypoczynku, u którego była wykupiona usługa w zakresie wypoczynku dziecka.

13. Wysokość dofinansowania do wypoczynku uzależniona jest od dochodu na osobę, o którym mowa w § 8 ust. 6.

§ 11.

Pożyczka na cele mieszkaniowe

1. Wysokość pomocy na cele mieszkaniowe udzielanej w formie pożyczek ustala corocznie Pracodawca po uzyskaniu opinii Komisji Socjalnej do dnia 30 kwietnia danego roku kalendarzowego. Pożyczka udzielana jest do wysokości 2 000,00 zł (dwóch tysięcy złotych).

2. Pomoc zwrotna na cele mieszkaniowe, o której mowa w § 7 pkt 4, udzielana jest na wniosek osób uprawnionych, zwanych w dalszej części niniejszego paragrafu pożyczkobiorcami. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 10 do Regulaminu.

3. Pomoc na cele mieszkaniowe udzielana jest w formie pożyczek, które mogą być udzielone na remont i modernizację mieszkania lub domu.

Lokalem mieszkalnym w rozumieniu Regulaminu, jest wydzielona trwałymi ścianami w obrębie budynku izba lub zespół izb przeznaczonych na stały pobyt ludzi, które wraz z pomieszczeniami pomocniczymi służą zaspokojeniu ich potrzeb mieszkalnych. Lokalem mieszkalnym jest również budynek mieszkalny, w którym znajduje się tylko jeden lokal (dom jednorodzinny).

4. Warunkiem przyznania pożyczki jest całkowita spłata poprzednio uzyskanej pożyczki.

5. Wnioski o przyznanie pożyczki na cele mieszkaniowe rozpatrywane są według kolejności zgłoszeń. Wnioskodawca składający wniosek o przyznanie pożyczki na cele mieszkaniowe otrzymuje informację o zajmowanym miejscu na liście oczekujących.

6. Warunkiem udzielenia pożyczki jest poręczenie dwóch Pracowników zatrudnionych na czas nieokreślony.

7. Poręczycielem nie może być Pracownik, który:

- a) znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub złożył podanie o jego rozwiązanie,
- b) jest współmałżonkiem pożyczkobiorcy.
8. Własnoręczność podpisów pożyczkobiorcy i poręczycieli stwierdza ich bezpośredni przełożony. Własnoręczności podpisu nie może stwierdzić osoba, która jest wnioskodawcą lub poręczycielem umowy.
9. Pracownikowi zatrudnionemu na czas określony pożyczka może być udzielona na okres nie dłuższy niż czas, na który została zawarta umowa o pracę.
10. W przypadku niespłacenia pożyczki wzywa się pożyczkobiorcę na piśmie do uregulowania należności w wyznaczonym terminie, o czym zawiadamia się także poręczycieli.
11. W przypadku nie wpłacenia przez pożyczkobiorcę zadłużenia w ustalonym terminie, należności potrąca się z wynagrodzenia za pracę oraz wszystkich innych świadczeń związanych z pracą poręczycieli.
12. Pożyczka oprocentowana jest 1 procent.
13. Odsetki nalicza się od miesiąca rozpoczęcia spłaty pożyczki.
14. Oprocentowanie pożyczek naliczane jest jednorazowo z góry, a zawieszenie spłat lub wcześniejsza spłata pożyczki nie powoduje zmiany wysokości naliczonych odsetek.
15. Pożyczka spłacana jest w ratach miesięcznych, które potrącane są Pracownikowi z jego wynagrodzenia za pracę oraz wszystkich innych świadczeń związanych z pracą. Spłata pożyczki przez emeryta-rencistę następuje do końca każdego miesiąca za miesiąc bieżący na konto Ośrodka. Maksymalny okres spłaty pożyczki wynosi 12 miesięcy.
16. Rozpoczęcie spłaty pożyczki następuje nie później, niż do końca miesiąca następującego po miesiącu, w którym udzielono pożyczki.
17. W razie śmierci pożyczkobiorcy kwota niespłaconej pożyczki ulega umorzeniu.
18. Niespłacona pożyczka staje się natychmiast wymagalna w przypadku:
- a) rozwiązania stosunku pracy, chyba, że stosunek pracy został rozwiązany ze względu na przejście na emeryturę lub rentę.
- b) stwierdzenia, że pożyczka została udzielona na podstawie nieprawdziwych danych,
19. Szczegółowe warunki przyznania i spłaty pożyczki określa umowa stanowiąca załącznik nr 11 do Regulaminu.
20. W razie likwidacji Pracodawcy spłata pożyczki następuje na wskazany przez likwidatora rachunek bankowy.
21. Pomoc na cele mieszkaniowe udzielana w formie pożyczki nie może być udzielona pracownikowi znajdującemu się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.
22. Osoba korzystająca z Funduszu może wystąpić w uzasadnionych przypadkach do Komisji Socjalnej o zawieszenie spłaty rat pożyczki lub przedłużenie okresu spłaty pożyczki, ze wskazaniem okresu zawieszenia lub przedłużenia spłaty. Zawieszenie spłaty nie dotyczy odsetek.

§ 12

1. Osoba korzystająca z Funduszu, która otrzymała nieodpłatną lub ulgową usługę lub pomoc materialną albo pomoc na cele mieszkaniowe zobowiązana jest do niezwłocznego zwrotu kwoty lub pomocy wraz z odsetkami ustawowymi, jeżeli:

- a) Pracodawca stwierdzi, że osoba korzystająca z Funduszu złożyła nieprawdziwe oświadczenie lub dokument, sfałszowała dokument, lub w inny sposób wprowadziła Pracodawcę w błąd,
- b) wykorzystała przyznaną dopłatę lub pomoc niezgodnie z jej przeznaczeniem,
- c) nie zrealizowała któregokolwiek z postanowień umowy o pożyczkę na cele mieszkaniowe chyba, że Pracodawca w porozumieniu z Komisją Socjalną wyrazi uprzednio zgodę na to odstąpienie.

VII. Postanowienia końcowe

§13.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach Pracodawca, po uzgodnieniu z Komisją Socjalną, może odstąpić od zasad określonych w Regulaminie.

§14.

Regulamin udostępnia się do wglądu każdej uprawnionej do korzystania ze środków Funduszu osobie na jej żądanie.

§15.

W sprawach nieuregulowanych w Regulaminie mają zastosowanie ogólnie obowiązujące przepisy prawa.

§16.

Regulamin podaje się do wiadomości pracowników za pośrednictwem kierowników komórek organizacyjnych Ośrodka.

§17.

Postanowienia niniejszego Regulaminu wchodzi w życie z dniem podpisania.

§18.

Traci moc Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej 2018 roku.

Załączniki:

1. Tabela określająca dofinansowania świadczeń socjalnych.
2. Oświadczenie o dochodach do świadczeń ZFŚS
3. Wniosek o przyznanie świadczenia socjalnego.
4. Oświadczenie o otrzymywanych lub płaconych alimentach.
5. Oświadczenie o nieosiąganiu dochodów.
6. Wniosek o zapomogę dla pracownika.
7. Wniosek o zapomogę dla emeryta/rencisty lub innej osoby uprawnionej
8. Wniosek o dofinansowanie wypoczynku urlopowego.
9. Wniosek o dofinansowanie wypoczynku dzieci.
10. Wniosek o pożyczkę na cele mieszkaniowe.
11. Umowa pożyczki na cele mieszkaniowe.

Anna Saczuk

(podpis przedstawiciela pracowników w oryginale)

Karolina Krauze

(podpis przedstawiciela pracowników w oryginale)

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
Ewa Romaniuk**

(pieczętka i podpis Dyrektora MOPS w Siemiatyczach w oryginale)

Tabela określająca dofinansowania do świadczeń socjalnych

Dochód netto na 1 członka rodziny (za rok poprzedzający rok złożenia wniosku)	Wysokość dofinansowania świadczeń (w %)
Do 1 000,00 zł	100%
1 001,00 zł – 2 000,00 zł	95%
2 001,00 zł – 3 000,00 zł	90%
Powyżej 3 000,00 zł	85%

OŚWIADCZENIE

o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby zamierzającej skorzystać w roku kalendarzowym _____ ze świadczeń finansowanych z ZFŚS

1. Nazwisko i imię pracownika/emeryta/innej osoby uprawnionej*:
.....

2. Adres zamieszkania.....

3 Oświadczenia

Oświadczam, iż moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Miejsce pracy/nauki	Ilość m-cy w roku bazowym	Dochód
1.		pracownik				
2.						
3.						
4.						
5.						
RAZEM						

.....
(data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Wnioskodawca może nie składać oświadczenia o dochodach. W takim przypadku będzie przyznana najniższa kwota dofinansowania.

Oświadczam, iż:

Miesięczny dochód całej rodziny za rokwynosi.....

Dochód uzyskany po roku bazowym za m-c.....wynosi.....

Miesięczny dochód na członka rodziny za rokwynosi.....

Oświadczam, że średni miesięczny dochód netto za rok w mojej rodzinie w przeliczeniu na 1 osobę przekracza / nie przekracza* 3 000,00 zł (trzy tysiące złotych).

Pouczenie: Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

**WNIOSEK
O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO**

1.Nazwisko i imię wnioskodawcy.....

2.Adres zamieszkania.....

3.Stanowisko.....

Wnoszę o przyznanie następującego świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych:

.....

Oświadczam, że zgodnie ze złożonym Oświadczeniem o dochodach do świadczeń ZFŚS średni miesięczny dochód netto za rok w mojej rodzinie w przeliczeniu na 1 osobę przekracza / nie przekracza* 3 000,00 zł (trzy tysiące złotych).

Pouczenie: Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy.....

Przyznano kwotę.....

Data i podpisy członków Komisji socjalnej:

.....

.....

.....

.....
Data i podpis Dyrektora

.....
pieczętka MOPS

*Niepotrzebne skreślić

Imię i nazwisko

.....

Adres

.....

.....

OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI PŁACONYCH / OTRZYMYWANYCH ALIMENTACH

Zgodnie z § 8 UST. 7 Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach oświadczam, że w roku :

.....

(wymienić rok)

Pouczenie: Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

podpis wnioskodawcy

Siemiatycze, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Nr tel. kontaktowego

OŚWIADCZENIE O NIEOSIĄGANIU DOCHODÓW

Zgodnie z § 8 ust. 14 Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach oświadczam, że w roku :

.....
(wymienić rok)

Pouczenie: Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
podpis wnioskodawcy

Wypełnić drukowanymi literami - druk obustronny

WNIOSEK O ZAPOMOGĘ DLA PRACOWNIKA

1. Imię i nazwisko pracownika
2. Komórka organizacyjna
3. Stanowisko Nr tel. Kontaktowego

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach, proszę o przyznanie bezzwrotnej pomocy finansowej¹.

4. Oświadczenie o wysokości miesięcznego dochodu netto za rok poprzedzający datę złożenia wniosku:

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Miejsce pracy/nauki	Ilość m-cy w roku bazowym	Dochód
1.		pracownik				
2.						
3.						
4.						
5.						
RAZEM						

Miesięczny dochód całej rodziny za rokwynosi.....

Dochód uzyskany po roku bazowym za m-c.....wynosi.....

Miesięczny dochód na członka rodziny za rok wynosi.....

Oświadczam, że średni miesięczny dochód netto za rok w mojej rodzinie w przeliczeniu na 1 osobę przekracza / nie przekracza* 3 000,00 zł (trzy tysiące złotych).

Pouczenie: Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy.....

Przyznano kwotę.....

Data i podpisy członków Komisji socjalnej:

.....

.....
 Data i podpis Dyrektora

.....
 pieczęć MOPS

*Niepotrzebne skreślić

² Do wniosku należy dołączyć odpowiednią dokumentację potwierdzającą opisaną sytuację, a w przypadku ubiegania się o zapomogę losową – również oryginały dokumentów potwierdzających zdarzenie losowe.

OPINIA CZŁONKÓW KOMISJI SOCJALNEJ

Na posiedzeniu w dniu.....postanawia wnieść o

Podpisy członków Komisji Socjalnej opiniujących wnioski

1.
2.
3.

**DECYZJA DYREKTORA
MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W SIEMIATYCZACH**

.....

.....
Data

.....
podpis Pracodawcy

WNIOSEK O ZAPOMOGE DLA EMERYTA/ RENCISTY LUB INNEJ OSOBY UPRAWNIONEJ

1. Imię i nazwisko.....2.Nr PESEL.....
 3. Dokładny adres zamieszkania.....
 4. Data przejścia na emeryturę w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach.....
 5. Nr emerytury/renty..... Nr tel. Kontaktowego.....
 Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zakładowego Funduszu świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach, proszę o przyznanie bezzwrotnej pomocy finansowej¹.
 6.Oświadczenie o wysokości miesięcznego dochodu netto za rok poprzedzający datę złożenia wniosku:

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Miejsce pracy/nauki	Ilość m-cy w roku bazowym	Dochód
1.		pracownik				
2.						
3.						
4.						
5.						
RAZEM						

Miesięczny dochód całej rodziny za rokwynosi.....

Dochód uzyskany po roku bazowym za m-c.....wynosi.....

Miesięczny dochód na członka rodziny za rok wynosi.....

Oświadczam, że średni miesięczny dochód netto za rok w mojej rodzinie w przeliczeniu na 1 osobę przekracza / nie przekracza* 3 000,00 zł (trzy tysiące złotych).

Pouczenie: Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy.....

Przyznano kwotę.....

Data i podpisy członków Komisji socjalnej:

.....

.....
 Data i podpis Dyrektora

.....
 pieczętka MOPS

*Niepotrzebne skreślić

.....
 pieczętka MOPS

¹ Wniosek o przyznanie zapomogi losowej należy składać w terminie nie przekraczającym 3 miesięcy od zdarzenia losowego.

²Do wniosku należy dołączyć odpowiednią dokumentację potwierdzającą opisaną sytuację, a w przypadku ubiegania się o zapomogę losową – również oryginały dokumentów potwierdzających zdarzenie losowe.

OPINIA CZŁONKÓW KOMISJI SOCJALNEJ

Na posiedzeniu w dniu.....postanawia wnieść o

Podpisy członków Komisji Socjalnej opiniujących wnioski

1.
2.
3.

**DECYZJA DYREKTORA
MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W SIEMIATYCZACH**

.....
.....

.....
Data

.....
podpis Pracodawcy

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU URLOPOWEGO

1. Imię i nazwisko pracownika.....
2. Dział.....
3. Stanowisko4. Nr tel. kontaktowego.....

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach, proszę o przyznanie dofinansowania do wypoczynku w okresie od

Oświadczam, że zgodnie ze złożonym Oświadczeniem o dochodach do świadczeń ZFŚS średni miesięczny dochód netto za rok w mojej rodzinie w przeliczeniu na 1 osobę przekracza / nie przekracza* 3 000,00 zł (trzy tysiące złotych).

Pouczenie: Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy.....

Przyznano kwotę.....

Data i podpisy członków Komisji socjalnej:

.....
.....
.....

.....

Data i podpis Dyrektora

.....

pieczętka MOPS

*Niepotrzebne skreślić

¹Podstawą do przyznania dofinansowania jest wykorzystanie w danym roku urlopu wypoczynkowego w wymiarze co najmniej 14 kolejnych dni kalendarzowych. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemiatyczach w zakresie objętym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922).

.....

data i podpis pracownika

OPINIA CZŁONKÓW KOMISJI SOCJALNEJ

Na posiedzeniu w dniu.....postanowiono wnieść o

Podpisy członków Komisji Socjalnej opiniujących wnioski:

1.....

2.....

3.....

**DECYZJA DYREKTORA
MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W SIEMIATYCZACH**

.....
data

.....
podpis Pracodawcy

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU DZIECI

1. Imię i nazwisko pracownika
2. Dział
3. Stanowisko Nr tel. kontaktowego
4. Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach, proszę o przyznanie dofinansowanie do:

- 1) Wypoczynku zorganizowanego¹ w formie
- np. wczasów, kolonii, obozu
- w miejscowości, w okresie od do, tj. Dni kalendarzowych, dla n/w członków mojej rodziny²:

Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)
1.
2.
3.
4.

- 2) Do wypoczynku dla n/w członków mojej rodziny²:

Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)
1.
2.
3.
4.

Oświadczam, że zgodnie ze złożonym Oświadczeniem o dochodach do świadczeń ZFŚS średni miesięczny dochód netto za rok w mojej rodzinie w przeliczeniu na 1 osobę przekracza / nie przekracza* 3 000,00 zł (trzy tysiące złotych).

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne z prawdą, znane mi są przepisy regulaminu ZFŚS o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwych danych w tym zakresie. Pouczenie: Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy.....

Przyznano kwotę.....

Data i podpisy członków Komisji socjalnej:

.....

.....
 Data i podpis Dyrektora

.....
 pieczęć MOPS
 *Niepotrzebne skreślić

¹Podstawą do przyznania dofinansowania jest wykorzystanie w danym roku urlopu wypoczynkowego w wymiarze co najmniej 14 kolejnych dni kalendarzowych.

²Dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego może nastąpić po przedstawieniu faktury lub rachunku wystawionego przez organizatora wypoczynku, który trwał **co najmniej 10 dni kalendarzowych**. **Faktura lub rachunek** powinien zawierać w szczególności następujące dane dotyczące wypoczynku: nazwę organizatora wypoczynku, imię i nazwisko dziecka, nazwę formy wypoczynku, miejscowość, okres wypoczynku, kwotę poniesionego wydatku, podpis osoby wystawiającej fakturę lub rachunek.

Do wniosku załączam (wymienić wszystkie załączniki):.....

.....
.....

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne z prawdą, znane mi są przepisy regulaminu ZFŚS o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwych danych w tym zakresie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemiatyczach w zakresie objętym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922.).

.....

Data i podpis pracownika

* niepotrzebne skreślić

Opinia członków Komisji socjalnej:

Na posiedzeniu w dniu postanowiono wnieść o

.....

Podpis członków Komisji Socjalnej opiniujących wnioski:

1.

2.

3.

DECYZJA DYREKTORA

.....
.....

.....

Data

.....

podpis Dyrektora

WNIOSEK

**O UDZIELENIE POMOCY ZE ŚRODKÓW ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH MIEJSKIEGO
OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W SIEMIATYCZACH NA CELE MIESZKANIOWE**

1. Imię i nazwisko pracownika
2. Dział
3. Stanowisko Nr tel. kontaktowego.....
- Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach:
- 1) Proszę o przyznanie pożyczki z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w wysokościzł, (słownie.....zł).
- Pożyczkę przeznaczam na
- 2) Spłatę pożyczki proszę o rozłożenie na rat.
- 3) Oświadczam, iż mam zawartą umowę o pracę na czas nieokreślony.
- 4) Oświadczam, że na dzień mam spłaconą poprzednią pożyczkę mieszkaniową z ZFŚS.
- 5) Przyznaną pożyczkę proszę o przekazać na rachunek bankowy

.....
Podpis wnioskodawcy

Komisja socjalna działając zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w oparciu o złożony wniosek imienny pracownika/emeryta proponuje przyznać / nie przyznać pożyczkę mieszkaniową z ZFŚS w wysokości.....

Podpisy członków Komisji:

1.

2.

3.

Decyzja Dyrektora:
zatwierdzam/ nie zatwierdzam

.....
Data, podpis i pieczęć

UMOWA POŻYCZKI ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH W MIEJSKIM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W SIEMIATYCZACH

W dniuroku pomiędzy Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Siemiatyczach w imieniu którego działa Dyrektor a Panią/Panem
Imię i nazwisko, stanowisko
zamieszkałą w
legitymująca/cy się dowodem osobistym seria.....została zawarta umowa następującej treści:

§ 1.

Na podstawie obowiązującego w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, przyznaje się Pani/Panu pożyczkę w wysokościzł (słownie).
Oprocentowanie niniejszej pożyczki wynosi 1% w skali rocznej, tj. zł.
(słownie).
Razem zł. (Słownie:)
Pożyczka została przyznana z przeznaczeniem na :.....

§ 2.

Przyznana pożyczka podlega w całości spłacie. Okres spłaty ustala się na miesięczne raty.
Rozpoczęcie spłaty pożyczki nastąpi od dniar.
Pierwsza rata pożyczki wyniesie: zł.
Pozostała kwota pożyczki płatna w ratach miesięcznych po zł słownie:
.....

§ 3.

Pożyczkobiorca upoważnia zakład pracy do potrącania należnych rat pożyczek, zgodnie z § 2 niniejszej umowy, z przysługującego mu wynagrodzenia za pracę i zasiłków chorobowych, poczynając od dnia.....r.

§ 4.

W przypadku wymagalności natychmiastowej spłaty pożyczkobiorca upoważnia zakład pracy do zajęcia w całości należnego wynagrodzenia.

§ 5.

Niespłacona pożyczka staje się natychmiast wymagalna w sytuacji określonej w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, w którym pożyczkobiorca ma obowiązek zapoznać się przed podpisaniem niniejszej umowy.

§ 6.

Poręczycielami niniejszej pożyczki ustanawia się :

1. Pani/Pan..... Zamieszkała/y.....
.....
seria i nr dowodu osobistego.....

2. Pani/Pan..... Zamieszkała/y.....

.....
seria i nr dowodu osobistego

§ 7.

W razie nie uregulowania w terminie wskazanym w niniejszej umowie zaciągniętej przez pożyczkobiorcę pożyczki z ZFŚS, wyrażam zgodę jako solidarnie współodpowiedzialni, na pokrycie należnej kwoty wraz z odsetkami, z naszych wynagrodzeń za prace oraz zasiłków ZUS.

Podpisy poręczycieli:

1.....
podpis poręczyciela

2.
podpis poręczyciela

Stwierdzam własnoręczność podpisu:

.....
podpis przełożonego

.....
podpis przełożonego

§ 8.

Umowa niniejsza została niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach. Jeden egzemplarz otrzymuje pożyczkobiorca, drugi egzemplarz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemiatyczach.

§ 9.

Zmiana warunków określonych w niniejszej umowie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności umowy.

.....
podpis Pożyczkobiorcy

.....
podpis Dyrektora

Siemiatycze, dnia

.....
pieczętka MOPS