Załącznik nr 1

do Regulaminu ZFŚS IB PAN

................................................................... ……………………………………..

*(imię i nazwisko składającego deklarację) (komórka organizacyjna)*

**DEKLARACJA O DOCHODACH**

Oświadczam, że:

1. W skład mojej rodziny wchodzą następujące osoby\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | imię i nazwisko | data urodzenia | wiek | dochód roczny\*\* |
| WNIOSKODAWCA |  | nie dotyczy | nie dotyczy |  |
| WSPÓŁMAŁŻONEK |  | nie dotyczy | nie dotyczy |  |
| DZIECKO |  |  |  |  |
| DZIECKO |  |  |  |  |
| DZIECKO |  |  |  |  |
| DZIECKO |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Suma:** |

1. Średni miesięczny\*\*\* dochód na jedną osobę w rodzinie w 20…. roku wyniósł .....................................zł (suma dochodów podzielona przez liczbę członków rodziny oraz 12 miesięcy).
2. Wszystkie dane podałam/em zgodnie ze stanem faktycznym i odpowiedzialność karna za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana (art.271 Kodeksu Karnego).

………………………………………….. …………………………………………

*(miejsce, data) (podpis)*

*\* współmałżonek i dzieci* ***zgodnie z regulaminem******paragraf 5 punkt 5.1***

*\*\** ***od sumy miesięcznych przychodów*** *(z roku poprzedniego na podstawie rozliczenia rocznego PIT np. 36 lub 37) w tym alimentów uzyskiwanych od innych osób niezamieszkujących i niegospodarujących wspólnie z uprawnionym,* ***odejmujemy składki na ubezpieczenie społeczne*** *określone w odrębnych przepisach,* ***podatek należny*** *oraz* ***kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.***

***\*\*\* Sumę dochodów rocznych*** *dzielimy przez liczbę członków oraz 12 miesięcy.*

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Instytut Botaniki im. Władysława

Szafera Polskiej Akademii Nauk z siedzibą w Krakowie, ul. Lubicz 46, 31-512 Kraków;

1. Osobą upoważnioną ze strony Administratora do kontaktów w związku z ochroną danych osobowych jest inspektor ochrony danych, e-mail: iod@botany.pl,

tel.: 12 4241737, adres do korespondencji: ul. Lubicz 46, 31-512 Kraków;

1. Pani / Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia świadczeń z ZFŚS;
2. Podanie przez Panią / Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich

niepodanie będzie powodowało brak możliwości rozpatrzenia wniosku o świadczenia z ZFŚS;

1. Pani / Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO, to jest w związku z wykonywaniem obowiązków prawnych ciążących na administratorze w związku z prowadzeniem funduszu oraz zadań publicznych związanych z prowadzeniem działalności socjalnej;
2. Pani / Pana dane osobowe nie będą przekazywane osobie trzeciej ani też żadnej

organizacji międzynarodowej;

1. Pani / Pana dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom trzecim celem ich

dalszego przetwarzania;

1. Pani / Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres wymagany w związku z potrzebą ich archiwizacji JRWA;
2. Posiada Pani / Pan prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, żądania ich

usunięcia, prawo ograniczenia przetwarzania i prawo przenoszenia danych;

1. Ma Pan / Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani / Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;
2. Pani / Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią:

………………………………………………………..

(data i czytelny podpis pracownik/emeryta)