

**Regulamin**  
**Gospodarowania Środkami**  
**Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**  
**w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej –**  
**Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu**

**Spis treści:**

I. Postanowienia ogólne.....	2
II. Zasady tworzenia Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.....	2
1. Tryb tworzenia Funduszu.....	2
2. Źródła finansowania.....	3
3. Administrowanie Funduszem.....	3
4. Zakres działalności socjalnej – podział środków.....	3
III. Osoby uprawnione do korzystania z ZFŚS.....	4
IV. Zasady i warunki przyznawania świadczeń.....	5
1. Zasady ustalania wysokości świadczeń.....	5
2. Zasady przyznawania świadczeń.....	5
3. Tryb ubiegania się o świadczenia.....	7
3.1. Bezzwrotna pomoc finansowa – świadczenia pieniężne związane ze zwiększonymi wydatkami w porze wiosenno-letniej i jesienno-zimowej oraz zapomogi.....	7
3.2. Dofinansowanie do wypoczynku tzn. wczasy turystyczne.....	8
3.3. Dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży.....	8
3.4. Zwrotna pomoc finansowa – pożyczka mieszkaniowa.....	9
V. Komisja socjalna.....	11
VI. Obieg dokumentów.....	11
VII. Postanowienia końcowe.....	11
VIII. Klauzula informacyjna – ochrona danych osobowych osób uprawnionych do korzystania z ZFŚS.....	12

**Załączniki:**

Załącznik Nr 1 – Wniosek o przyznanie świadczeń z ZFŚS w roku.....	14
Załącznik Nr 2 – Wniosek o udzielenie bezzwrotnej pomocy finansowej.....	16
Załącznik Nr 3 – Wniosek o przyznanie świadczenia socjalnego – dofinansowanie do wypoczynku.....	18
Załącznik Nr 4 – Wniosek o przyznanie pożyczki na cele mieszkaniowe.....	20
Załącznik Nr 5 – Wzór umowy o przyznanie pożyczki z ZFŚS na cele mieszkaniowe.....	21

**Tabele:**

Tabela Nr 1 – Bezzwrotna pomoc finansowa.....	23
Tabela Nr 2 – Dofinansowanie do wypoczynku tzn. wczasy turystyczne.....	24
Tabela Nr 3 – Dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży.....	25

**Luty 2020 r.**

## **I. Postanowienia ogólne.**

### **§1**

Niniejszy Regulamin został opracowany na podstawie:

1. Ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (t.j.Dz.U.2019.1352 z późn.zm.);
2. 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. z 2009 r. Nr 43, poz. 349);
3. Ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (t.j.Dz.U.2019.263 z późn.zm.);
4. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, RODO (Dz.Urz. UE z 2016 r. L 119, s. 1).

### **§2**

Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych SPZOZ SPR w Nowym Sączu, zwany dalej Regulaminem, określa:

1. zasady tworzenia i gromadzenia środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w SPZOZ SPR w Nowym Sączu, zwanego dalej Funduszem;
2. osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń socjalnych finansowych z Funduszu;
3. rodzaje działalności socjalnej, na które przeznaczają się środki z Funduszu;
4. zasady, warunki oraz tryb przyznawania świadczeń z Funduszu.

### **§3**

Podstawę gospodarowania środkami Funduszu stanowią przepisy ustaw, rozporządzeń, obwieszczeń Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, niniejszy regulamin oraz roczny plan rzeczowo -finansowy podziału środków Funduszu.

### **§4**

Ilekcroć w niniejszym regulaminie jest mowa o:

1. Funduszu –oznacza to Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych.
2. Uprawnionym – oznacza to uprawnionych do korzystania z Funduszu zgodnie z niniejszym Regulaminem.
3. Komisji – oznacza to Komisję Socjalną działającą w SPZOZ SPR w Nowym Sączu.

## **II. Zasady tworzenia Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.**

### **1.Tryb tworzenia Funduszu.**

#### **§5**

1. Fundusz tworzy się z corocznego odpisu podstawowego, obciążającego koszty działalności SPZOZ SPR, naliczanego w stosunku do przeciętnej liczby zatrudnionych.
2. Wysokość odpisu podstawowego, o którym mowa w ust. 1, wynosi na jednego zatrudnionego 37,5% przeciętnej wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej w roku poprzednim lub w drugim półroczu roku poprzedniego, jeżeli przeciętne wynagrodzenie z tego okresu stanowiło kwotę wyższą.

3. Wysokość odpisu podstawowego na jednego pracownika wykonującego prace w szczególnych warunkach lub prace o szczególnym charakterze - w rozumieniu przepisów o emeryturach pomostowych, wynosi 50 % przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, o którym mowa w ust. 2.
4. Wysokość odpisu podstawowego może być zwiększona o 6,25% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, o którym mowa w ust. 2, na każdego uprawnionego emeryta i rencistę.
5. Wysokość odpisu podstawowego może być zwiększona o 6,25% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, o którym mowa w ust. 2, na każdą zatrudnioną osobę, w stosunku do której orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności.
6. Przeciętne wynagrodzenie miesięczne, o którym mowa w ust. 2, ogłasza Prezes Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" nie później niż do dnia 20 lutego każdego roku.

## **2. Źródła finansowania.**

### **§6**

Kwota naliczonego odpisu na dany rok kalendarzowy podlega przekazaniu na rachunek Funduszu w terminie do dnia 30 września tego roku, z tym że w terminie do dnia 31 maja tego roku pracodawca przekazuje kwotę stanowiącą co najmniej 75% równowartości odpisów.

### **§7**

Niezależnie od odpisów, o których mowa w §6 środki Funduszu zwiększa się o:

1. wpływy z oprocentowania pożyczek udzielonych na cele mieszkaniowe,
2. odsetki od środków Funduszu gromadzonych na rachunku bankowym,
3. darowizny oraz zapisy osób fizycznych i prawnych,
4. inne środki określone w odrębnych przepisach.

## **3. Administrowanie Funduszem.**

### **§8**

1. Środkami Funduszu administruje Dyrektor SPZOZ SPR w Nowym Sączu.
2. Środki Funduszu gromadzone są na odrębnym oprocentowanym rachunku bankowym.
3. Środki Funduszu niewykorzystane w danym roku kalendarzowym przechodzą na rok następny.
4. Koszty związane z działalnością socjalną i wykorzystaniem środków Funduszu obciążają pracodawcę.
5. Opodatkowanie świadczeń wypłacanych z Funduszu regulują odrębne przepisy.

## **4. Zakres działalności socjalnej – podział środków.**

### **§9**

Środki Funduszu przeznacza się na finansowanie działalności socjalnej w szczególności w postaci:

1. dofinansowania do wypoczynku organizowanego przez pracowników we własnym zakresie, tzw. wczasów turystycznych;
2. dofinansowania wypoczynku dzieci i młodzieży od 3 do 18 lat, a w wieku powyżej 18 a do 26 lat jeżeli pobierają naukę w szkołach lub uczelniach i nie osiągają własnego stałego dochodu;

3. udzielania bezzwrotnej pomocy finansowej (zapomogi i świadczenia związane ze zwiększonymi wydatkami związanymi z porą wiosenno-letnią oraz jesienno-zimową);
4. udzielania zwrotnej pomocy na cele mieszkaniowe (pożyczki mieszkaniowe).

#### **§10**

1. Świadczenia socjalne realizowane są w oparciu o roczny plan dochodów i wydatków działalności socjalnej, zwany preliminarzem.
2. Preliminarz opracowuje Komisja Socjalna w terminie do 15 lutego każdego roku kalendarzowego.
3. Podstawę do opracowania preliminarza stanowi poprawnie wypełniony „Wniosek o przyznanie świadczeń z ZFŚS” stanowiący **Załącznik Nr 1** do niniejszego Regulaminu, który każda osoba ubiegająca się o świadczenia winna złożyć co roku, w nieprzekraczalnym terminie do dnia 31 stycznia.
4. Preliminarz podlega zatwierdzeniu przez Dyrektora SPZOZ SPR, po uzgodnieniu z zakładową organizacją związków zawodowych.
5. Dopuszcza się możliwość zmian w preliminarzu i przesunięcia środków Funduszu pomiędzy rodzajami działalności socjalnej. Zmiany te zatwierdza Dyrektor SPZOZ SPR, w porozumieniu z zakładową organizacją związków zawodowych, na podstawie uzasadnionego wniosku Komisji Socjalnej.

### **III. Osoby uprawnione do korzystania z ZFŚS.**

#### **§11**

1. Osobami uprawnionymi do korzystania z Funduszu w zakresie określonym w Regulaminie są:
  - 1) pracownicy SPZOZ SPR zatrudnieni na podstawie mianowania, powołania albo umowy o pracę w pełnym bądź niepełnym wymiarze czasu pracy. Pracownicy zatrudnieni w niepełnym wymiarze czasu pracy u więcej niż jednego pracodawcy mogą korzystać ze świadczeń ZFŚS tylko u jednego pracodawcy, wskazanego przez pracownika.
  - 2) emeryci i renciści dla których SPZOZ SPR było ostatnim miejscem zatrudnienia przed przejściem na wymienione świadczenia. Wyjątek stanowi sytuacja, kiedy osoba po rozwiązaniu stosunku pracy, a przebywająca na przedmiotowych świadczeniach podjęła zatrudnienie u innego pracodawcy, u którego funkcjonuje ZFŚS (wymagane zaświadczenie o niekorzystaniu z ZFŚS);
  - 3) członkowie rodzin osób wymienionych w pkt. 1) oraz 2);
  - 4) członkowie rodzin pracowników zmarłych w czasie zatrudnienia;
  - 5) członkami rodzin o których mowa w pkt. 3) i 4) są: współmałżonkowie, a także dzieci własne, przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej pracowników oraz ich małżonków, o ile razem zamieszkują i nie ukończyły 18 lat, a jeśli pobierają naukę w szkołach lub uczelniach i nie osiągają stałego własnego dochodu do czasu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 26 lat oraz dzieci posiadające orzeczoną znaczną stopień niepełnosprawności - bez względu na wiek;
  - 6) pracownicy przebywający na urlopach macierzyńskich oraz wychowawczych.
2. Do pomocy ze środków Funduszu przeznaczonych na cele mieszkaniowe mogą korzystać wyłącznie pracownicy SPZOZ SPR zatrudnieni na czas nieokreślony.
3. Prawo do korzystania z Funduszu ulega zawieszeniu w przypadku korzystania z urlopu bezpłatnego.

#### IV. Zasady i warunki przyznawania świadczeń.

##### 1. Zasady ustalania wysokości świadczeń.

###### §12

Po zebraniu danych o sytuacji rodzinnej i materialnej osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń socjalnych, Komisja w terminie nie później niż do 15 lutego opracowuje tabele świadczeń finansowanych z Funduszu w danym roku, w którym w porozumieniu z Zakładowymi organizacjami związkowymi ustala progi dochodowe obowiązujące w danym roku przy naliczaniu wysokości świadczeń oraz maksymalne wysokości świadczeń dla poszczególnych grup dochodowych.

##### 2. Zasady przyznawania świadczeń.

###### §13

1. Osoby zamierzające ubiegać się o świadczenia ze środków Funduszu składają w terminie do 31 stycznia danego roku oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej o którym mowa w §10 ust.3, z zastrzeżeniem ust.2.
2. Pracownicy zatrudniani w SPZOZ SPR w danym roku, pierwsze oświadczenie, o którym mowa w §10 ust.3 składają najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zatrudnienia - za dostarczenie osobom nowo zatrudnianym wzoru oświadczenia odpowiedzialny jest pracownik ds. służb pracowniczych.
3. Niezłożenie oświadczenia, o którym mowa w §10 ust.3 albo niezłożenie go w terminach wskazanych w §10 ust.3 oraz §13 ust.1 skutkuje zakwalifikowaniem uprawnionego do grupy uprawnionych o najwyższych dochodach lub niewypłaceniem świadczenia.

###### §14

1. Przyznawanie świadczeń z Funduszu oraz ich wysokość uzależnia się od:
  - 1) sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu;
  - 2) środków finansowych zgromadzonych na koncie Funduszu.
2. Pierwszeństwo w korzystaniu z Funduszu mają uprawnieni:
  - 1) o niskim dochodzie na jednego członka rodziny;
  - 2) posiadający rodziny wielodzietne;
  - 3) samotnie wychowujący dzieci.
3. **Przyznawanie świadczeń z Funduszu ma charakter uznaniowy. Oznacza to, że w przypadku odmowy przyznania świadczenia lub przyznania świadczenia w niższej wysokości, od maksymalnych określonych w Tabelach dofinansowania, osobom uprawnionym nie przysługują z tego tytułu żadne roszczenia.**
4. Wnioski rozpatrywane są w kolejności ich wpływu, z wyjątkiem wniosków o przyznanie zapomóg, które rozpoznawane są zawsze w pierwszej kolejności.

###### §15

1. Świadczenia socjalne przyznawane są na pisemny wniosek osób uprawnionych, na obowiązującym formularzu, stosownym do rodzaju świadczenia o które ubiega się uprawniony.

2. Decyzje dotyczące przyznawania świadczeń socjalnych osobom uprawnionym podejmuje Komisja Socjalna.
3. Wypłata przyznanych świadczeń następuje po zatwierdzeniu decyzji przez Dyrektora SPZOZ SPR, a podczas jego nieobecności – przez Zastępcę Dyrektora ds. techniczno-eksploatacyjnych.
4. Komisja przed podjęciem decyzji w przedmiocie przyznania świadczenia przeprowadza weryfikację prawdziwości złożonego oświadczenia o dochodach. Weryfikacja polega na żądaniu przedłożenia przez uprawnionego do wglądu dokumentów – PIT, potwierdzających jego stan rodzinny oraz dochody uzyskiwane przez członków rodziny.
5. Jeśli osoba uprawniona nie przedłoży dokumentów potwierdzających dochody w rodzinie na potrzeby ZFŚS może korzystać ze świadczeń w najniższej wysokości przewidzianej w tabeli dopłat.

#### **§16**

1. Osoba uprawniona, która:
  - 1) złożyła nieprawdziwe informacje (dokumenty) o wysokości dochodów;
  - 2) przedłożyła sfałszowany dokument;
  - 3) wykorzystała przyznane świadczenie na cele niezgodne z jego przeznaczeniemzobowiązana jest do niezwłocznego zwrotu niesłusznie pobranego świadczenia socjalnego wraz z ustawowymi odsetkami.
2. Podanie nieprawdziwych informacji w oświadczeniu o sytuacji materialnej w celu uzyskania wyższego świadczenia z ZFŚS jest przestępstwem i może podlegać karze pozbawienia wolności określonej w art. 286 § 1 Kodeksu karnego.
3. W przypadku, kiedy Komisja stwierdzi, iż osoba uprawniona złożyła nieprawdziwe informacje o wysokości dochodów lub przedłożyła sfałszowany dokument, niezwłocznie powiadamia o tym fakcie Dyrektora SPZOZ SPR, który ma prawo powiadomić organy ścigania o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

#### **§17**

1. Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów (z roku poprzedniego) wszystkich członków rodziny, pomniejszoną o:
  - 1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
  - 2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz składki na ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
  - 3) koszty uzyskania przychodów.
2. Do dochodu nie wlicza się Programu Rodzina 500+, zasiłku opiekuńczego, zasiłku pielęgnacyjnego oraz zasiłku z funduszu alimentacyjnego.
3. Średni miesięczny dochód na osobę oblicza się dzieląc sumę miesięcznych dochodów członków rodziny (za rok poprzedni) przez 12, a następnie przez sumę członków rodziny uprawnionego.

### 3. Tryb ubiegania się o świadczenia.

#### 3.1. Bezzwrotna pomoc finansowa – świadczenia pieniężne związane ze zwiększonymi wydatkami w porze wiosenno-letniej i jesienno-zimowej oraz zapomogi.

##### §18

Bezzwrotna pomoc finansowa może być udzielana w formie:

- 1) świadczenia pieniężnego związanego ze zwiększonymi wydatkami w porze wiosenno-letniej oraz porze jesienno-zimowej;
- 2) zapomogi.

##### §19

1. Świadczenia pieniężne są formą bezzwrotnej pomocy finansowej udzielanej:
  - 1) osobom uprawnionym wymienionym w §11 ust.1 pkt. 1) i 6) dwa razy w roku w związku ze zwiększonymi wydatkami w porze wiosenno-letniej i jesienno-zimowej;
  - 2) osobom uprawnionym wymienionym w §11 ust.1 pkt.2) jeden raz w roku w porze jesienno-zimowej w wysokości 200,00 zł niezależnie od dochodu.
2. Świadczenia pieniężne o których mowa w ust.1 przyznawane są na wniosek – stanowiący **Załącznik nr 2** - uprawnionej osoby, złożony w terminie:
  - 1) świadczenia związane ze zwiększonymi wydatkami w porze wiosenno-letniej- od dnia 15 lutego do dnia 15 marca oraz
  - 2) świadczenia związane ze zwiększonymi wydatkami w porze jesienno-zimowej od dnia 15 października do dnia 15 listopada.
3. Wysokość świadczeń o których mowa w ust.1 określona jest w **Tabeli Nr 1** i jest uzależniona od dochodu przypadającego na członka rodziny uprawnionego.

##### §20

1. Zapomoga stanowi bezzwrotną pomoc finansową dla uprawnionych dotkniętych wypadkami losowymi lub przewlekłymi chorobami, a także znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, rodzinnej lub materialnej.
2. Zapomoga przyznawana jest z bieżących środków Funduszu raz w roku w kwocie nie wyższej niż 1 500,00 zł jednorazowego świadczenia.
3. Świadczenia zapomogi udzielane są na wniosek osób uprawnionych wymienionych w §11 ust.1 pkt.1) i 6).
4. W sytuacji, kiedy stan zdrowia pracownika nie pozwala mu na złożenie wniosku o którym mowa w ust.3, z inicjatywą przyznania pomocy mogą występować związki zawodowe lub bezpośredni przełożony.
5. Do wniosku o którym mowa w ust.3 należy załączyć stosowne dokumenty uzasadniające potrzebę przyznania pomocy np. zaświadczenie lekarskie stwierdzające chorobę przewlekłą, dokumenty potwierdzające koszty leczenia, akt zgonu, protokół policji etc.
6. W celu udokumentowania zaistniałej sytuacji będącej podstawą wniosku o zapomogę Komisja oraz pracodawca mogą żądać dodatkowych dokumentów potwierdzających te okoliczności.

### 3.2. Dofinansowanie do wypoczynku tzn. wczasy turystyczne.

#### §21

1. Dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie, tzw. wczasów turystycznych przysługuje pracownikowi (uprawniony wymieniony w §11 ust.1 pkt.1)) i może być przyznane jeden raz w roku kalendarzowym.
2. Pracownik może ubiegać się o dofinansowanie do wczasów turystycznych, jeżeli:
  - 1) korzysta z 14 dni ciągłego urlopu wypoczynkowego (wlicza się soboty, niedziele, święta, zarówno poprzedzające jak i kończące urlop);
  - 2) złoży wniosek o dofinansowanie, którego wzór stanowi **Załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu;
  - 3) dołączy do wniosku kopię wniosku o urlop, zatwierdzonego przez osoby uprawnione do udzielenia urlopu.
3. Wniosek o dofinansowanie wczasów turystycznych można złożyć:
  - 1) przed rozpoczęciem planowanego urlopu, jednak nie wcześniej niż miesiąc przed;
  - 2) po zakończeniu urlopu, jednak nie później niż do 7 dni, z zastrzeżeniem pkt.3);
  - 3) w przypadku gdy osoba uprawniona odbywa wczasy turystyczne w miesiącu grudniu wymagane jest złożenie wniosku przed ich rozpoczęciem.
4. Wysokość dofinansowania do wczasów turystycznych określona jest w **Tabeli Nr 2** i jest uzależniona od dochodu przypadającego na członka rodziny uprawnionego.

### 3.3. Dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży.

#### §22

1. Dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży może być przyznane raz w roku kalendarzowym na każde dziecko.
2. Współmałżonkowie zatrudnieni u pracodawcy korzystają z dofinansowania do wypoczynku dla dzieci i młodzieży z tytułu zatrudnienia jednego z nich.
3. Dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży obejmuje:
  - 1) dzieci i młodzież w wieku od 3 do 18 lat (liczy się data urodzenia);
  - 2) młodzież w wieku powyżej 18 lat do ukończenia 26 lat, pod warunkiem, że pobiera naukę w szkołach lub uczelniach i nie osiąga własnego stałego dochodu.
4. Dopuszczalną formą wypoczynku dzieci i młodzieży są tylko zorganizowane formy wypoczynku przez podmioty prowadzące zawodowo działalność w zakresie organizacji wypoczynku, takie jak: obozy, kolonie, półkolonie, zimowiska, zielone szkoły itp. zorganizowane przez szkoły, przedszkola, kluby i związki sportowe, a także organizacje społeczne i religijne; w tym również połączonego z nauką pobytu na leczeniu sanatoryjnym, w placówkach leczniczo-sanatoryjnych, rehabilitacyjno-szkoleniowych i leczniczo-opiekuńczych, oraz przejazdów związanych z tym wypoczynkiem i pobytem na leczeniu, a także wczasy organizowane przez podmioty zawodowo zajmujące się organizacją wypoczynku.
5. Osoba ubiegająca się o przyznanie świadczenia w formie o których mowa w ust.4 musi:
  - 1) złożyć wniosek o dofinansowanie, którego wzór stanowi **Załącznik Nr 3** do niniejszego Regulaminu oraz
  - 2) przedstawić wystawiony na uprawnionego imienny dokument (w szczególności faktura, umowa, rachunek) potwierdzający zakup formy wypoczynku określonej



w ust.4 wraz z dowodem wpłaty z którego powinno jednoznacznie wynikać, kto jest organizatorem wypoczynku, w jakiej formie wypoczynek był zorganizowany i w jakim okresie, kto korzystał z tego wypoczynku, oraz kto wniósł opłatę za ten wypoczynek i w jakiej wysokości.

6. Osoba ubiegająca się o dofinansowanie świadczeń w formie o których mowa w ust.4 dla młodzieży powyżej 18 lat do 26 lat, oprócz dokumentów wymienionych w ust.5 musi:
  - 1) złożyć oświadczenie o nie osiąganiu dochodów przez pełnoletnie dziecko;
  - 2) udokumentować pobieranie nauki przez pełnoletnie dziecko (zaświadczenie ze szkoły, uczelni lub kserokopia aktualnej legitymacji).
7. W przypadku dokumentu potwierdzającego poniesione koszty wypoczynku wystawione w walucie obcej, wnioskodawca dokonuje jej przeliczenia według średniego kursu ogłaszanego przez NBP z dnia poprzedzającego dzień wystawienia tego dokumentu.
8. W przypadku złożenia dokumentu potwierdzającego wypoczynek zagraniczny, który został wystawiony w języku obcym, wnioskodawca jest obowiązany do dołączenia jego tłumaczenia na język polski.
9. Wysokość dofinansowania do wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży określona jest w **Tabeli Nr 3** i jest uzależniona od dochodu przypadającego na członka rodziny uprawnionego.

### **3.4.Zwrotna pomoc finansowa - pożyczka mieszkaniowa.**

#### **§23**

1. Zwrotna pomoc finansowa na cele mieszkaniowe (pożyczki mieszkaniowe) może być udzielana na działania mające na celu poprawę sytuacji mieszkaniowej pracowników 1 raz na 3 lata, oprocentowana w wysokości 1 %.
2. Pożyczki zwrotne na cele mieszkaniowe mogą być udzielone uprawnionym na:
  - 1) uzupełnienie wkładu mieszkaniowego (wykup) - do **8 000,00 zł**;
  - 2) budowę domu jednorodzinnego albo lokalu w budynku mieszkalnym – do **8 000,00 zł**;
  - 3) zakup budynku, lokalu mieszkalnego albo spłatę kredytu zaciągniętego na ten cel - do **8 000,00 zł**;
  - 4) rozbudowę budynku mieszkalnego (adaptacja strychu lub pomieszczeń niemieszkalnych) - do **8 000,00 zł**;
  - 5) remont lub modernizację domu - do **5 000,00 zł**;
  - 6) remont lub modernizację mieszkania - do **3 000,00 zł**.
3. Pożyczka na budowę tego samego domu jednorodzinnego, zakupu mieszkania czy uzupełnienie wkładu na mieszkanie w budownictwie społecznym może być udzielona nie więcej niż dwukrotnie przez okres zatrudnienia pracownika.

#### **§24**

1. Osoba ubiegająca się o pożyczkę na cele mieszkaniowe składa wniosek, którego wzór stanowi **Załącznik Nr 4** do niniejszego Regulaminu.
2. Warunkiem przyznania pożyczki na cele mieszkaniowe jest posiadanie umowy o pracę z SPZOZ SPR na czas nieokreślony oraz całkowita spłata poprzednio uzyskanej pożyczki.

3. Warunkiem przyznania pożyczki na cele mieszkaniowe przeznaczonej na remont i modernizację mieszkania lub domu jest posiadanie własnego mieszkania lub domu bez względu na tytuł prawny do zajmowanego lokalu lub domu.
4. Zabezpieczeniem spłaty pożyczki jest poręczenie dwóch pracowników SPZOZ SPR zatrudnionych na czas nieokreślony.
5. Poręczyciele poprzez złożenie swoich podpisów pod umową pożyczki w obecności osoby uwierzytelniającej ich podpisy zobowiązują się - w razie zaprzestania spłaty przez pożyczkobiorcę w wyznaczonym terminie - jako odpowiedzialni solidarnie pokryć należną SPZOZ SPR kwotę pożyczki poprzez potrącenie należności z ich wynagrodzenia o pracę.
6. Pracownik otrzymujący pożyczkę zobowiązany jest do wyrażenia pisemnej zgody na potrącanie przypadających od niego rat z tytułu spłaty pożyczki z wynagrodzenia za pracę i zasiłku z ubezpieczenia społecznego.
7. Spłata pożyczki rozpoczyna się nie później niż w miesiącu następującym po dacie jej udzielenia.

#### **§25**

1. Zasady i warunki rozliczania się pożyczkobiorcy z zakładem pracy w razie rozwiązania stosunku pracy, ustania członkostwa w spółdzielni biorącego pożyczkę lub zrezygnowania z innej formy uzyskania mieszkania na którą pracownik otrzymał pożyczkę – określają umowy zawierane z pracownikami przez zakład pracy o udzielenie pożyczki.
2. Wypłata pożyczki następuje po zawarciu umowy pożyczki według wzoru stanowiącego **Załącznik Nr 5** do niniejszego Regulaminu.

#### **§26**

1. W wyjątkowo trudnej sytuacji materialnej spowodowanej zdarzeniem losowym powstałym po zaciągnięciu pożyczki, pożyczkobiorca może jeden raz w ciągu całego okresu spłaty pożyczki ubiegać się o zawieszenie terminu spłaty na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, a nadto może wystąpić o częściowe lub całościowe umorzenie pożyczki.
2. Decyzję w przedmiocie zawieszenia, zmiany terminów spłaty a także w przedmiocie umorzenia niespłaconej pożyczki lub jej części, po zasięgnięciu opinii Komisji podejmuje Dyrektor SPZOZ SPR.
3. Wysokość kwoty umorzenia traktuje się jako przychód pracownika uzyskany z innych źródeł i podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych.
4. Okolicznościami powodującymi natychmiastową wymagalność zwrotu pożyczki są:
  - 1) rozwiązanie umowy o pracę:
    - a) bez wypowiedzenia z winy pożyczkobiorcy;
    - b) za wypowiedzeniem dokonany przez pożyczkobiorcę;
    - c) za wypowiedzeniem dokonany przez pożyczkodawcę;
  - 2) zaległości w spłacie trzech kolejnych rat.

#### **§27**

Pożyczka nie spłacona przez zmarłego pracownika podlega umorzeniu.

## **V. Komisja socjalna.**

### **§28**

1. Przyznawanie pracownikom świadczeń z Funduszu następuje w trybie uzgodnień pomiędzy Dyrektorem SPZOZ SPR i Zakładową organizacją związkową, w imieniu których działa Komisja Socjalna.
2. Komisję Socjalną powołuje Dyrektor SPZOZ SPR.
3. Komisja socjalna:
  - 1) Opracowuje roczny plan rzeczowo-finansowy środków Funduszu, zwany preliminarzem;
  - 2) ustala progi dochodowe i maksymalne wysokości świadczeń;
  - 3) przyznaje świadczenia socjalne osobom uprawnionym, na podstawie złożonych wniosków i dokumentów;
  - 4) sporządza informacje i sprawozdanie z działalności Funduszu;
  - 5) opracowuje wzory formularzy obowiązujących przy ubieganiu się o świadczenia z Funduszu, stanowiące załączniki do Regulaminu;
  - 6) monitoruje stan środków Funduszu.
4. Komisja Socjalna działa na zasadach określonych w niniejszym regulaminie.
5. W skład Komisji Socjalnej wchodzi :
  - 1) przedstawiciele pracodawcy powołani przez Dyrektora SPZOZ SPR,,
  - 2) przedstawiciel KZ NSZZ Solidarność Krajowego Związku Zawodowego,
  - 3) przedstawiciel Międzyzakładowej Organizacji Związkowej Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Ratowników Medycznych,
  - 4) w skład komisji może wejść – na wniosek pracowników niezrzeszonych w żadnym związku zawodowym – przedstawiciel pracowników niezrzeszonych w w/w Związkach zawodowych.

## **VI. Obieg dokumentów.**

### **§29**

1. Poprawnie wypełnione wnioski wraz z niezbędnymi załącznikami o przyznanie świadczeń z ZFŚS osoby uprawnione składają w zamkniętej kopercie na dziennik podawczy w sekretariacie SPZOZ SPR.
2. Niekompletne wnioski z przyczyn formalnych nie będą rozpatrywane przez Komisję socjalną.
3. Ewidencja przyznawanych usług i świadczeń z Funduszu prowadzona jest przez pracownika ds. służb pracowniczych.

## **VII. Postanowienia końcowe.**

### **§30**

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w Zarządzeniu Dyrektora SPZOZ SPR w Nowym Sączu.
2. Wszelkie zmiany w niniejszym Regulaminie mogą być dokonywane w formie zarządzenia Dyrektora SPZOZ SPR po uzgodnieniu ich treści z Zakładową organizacją związkową.

3. Niniejszy Regulamin przekazuje się do wiadomości wszystkich pracowników (poprzez zobowiązanie bezpośrednich przełożonych do przekazania treści Regulaminu wszystkim podwładnym pracownikom) oraz udostępnia się do wglądu każdej osobie uprawnionej do korzystania z Funduszu poprzez umieszczenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie SPZOZ SPR, jak również na stronie internetowej SPZOZ SPR.
4. W sprawach nieuregulowanych Regulaminem stosuje się powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
5. Do czasu zatwierdzenia preliminarza oraz katalogu świadczeń i usług korzystanie z Funduszu zostaje zawieszona, za wyjątkiem zapomóg losowych, które Komisja przyznaje na dotychczasowych zasadach.
6. Treść niniejszego Regulaminu wraz z załącznikami została uzgodniona z Zakładowymi organizacjami związkowymi działającymi w SPZOZ SPR.

#### **VIII. Klauzula informacyjna – ochrona danych osobowych osób uprawnionych do korzystania z ZFŚS.**

##### **§31**

W związku z treścią art. 13 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 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO, SPZOZ SPR informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych osób uprawnionych do korzystania z ZFŚS jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Sąddeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu z siedzibą w 33-300 Nowy Sącz ul. Śniadeckich 15.
2. Inspektorem ochrony danych jest Pan Jacek Bednarek, tel. 18/442-09-49, email iod@spr.pl
3. Dane osobowe osób uprawnionych do korzystania z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych są przetwarzane w celu realizacji zadań administratora związanych z działalnością socjalną.
4. 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 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.
5. Dane osobowe osób uprawnionych nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów obowiązującego prawa.
6. Dane osobowe osób uprawnionych są przechowywane przez okres ubiegania się o świadczenie, jego ustalenie i realizację, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń, zgodny z przepisami obowiązującego prawa. Po upływie tego okresu dane osobowe osób uprawnionych są niszczone w sposób uniemożliwiający ich odtworzenie.
7. Osobie uprawnionej, której dane są przetwarzane przysługuje prawo:
  - 1) dostępu do treści swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania lub usunięcia, na zasadach określonych w art. 15 –17 RODO;
  - 2) ograniczenia przetwarzania, w przypadkach określonych w art. 18 RODO;
  - 3) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do skorzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

**ZATWIERDZAM**

**DYREKTOR**  
Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki  
Zdrowotnej  
Sądeckie Pogotowie Ratunkowe  
*mgr Bożena Hudzik*

Uzgodniono z Zakładową organizacją związkową  
dnia: 07.02.2020 r.

NSZZ „Solidarność”  
KOMISJA ZAKŁADOWA  
przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej  
Sądeckie Pogotowie Ratunkowe  
w Nowym Sączu, ul. Śniadeckich 15

Pełnomocnik Zarządu  
Międzyzakładowej Organizacji Związkowej  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego  
Ratowników Medycznych

**WNIOSEK**  
**o przyznanie świadczeń z ZFŚS w roku .....**

Nazwisko i imię wnioskodawcy .....

Adres zamieszkania .....

Miejsce pracy.....

Proszę o przyznanie w roku ..... następujących świadczeń (*właściwe zaznaczyć znakiem X*):

1. Pożyczka na cele mieszkaniowe
2. Dofinansowanie do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie „wczasy turystyczne”
3. Dofinansowanie do wypoczynku dziecka (kolonii, półkolonii, obozów, zielonych szkół)
4. Pomocy pieniężnej związanej ze zwiększonymi wydatkami w:
  - a) porze wiosenno-letniej
  - b) porze jesienno- zimowej

**dla:**

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Dochód netto
Dochód netto razem:				

**Średni dochód netto** na osobę w rodzinie oblicza się jako wysokość wszystkich dochodów uzyskiwanych przez wszystkie wspólnie zamieszkujące i prowadzące wspólnie gospodarstwo domowe osoby w rodzinie, za rok poprzedzający złożenie wniosku w następujący sposób: **wynagrodzenie brutto minus suma składek na ubezpieczenie społeczne oraz należne podatki.**

Dochód netto = .....  
Ilość osób

--

Data i podpis wnioskodawcy.....

**Powyższe oświadczenie składam świadoma(y), iż podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy w celu uzyskania wyższego świadczenia z ZFŚS jest przestępstwem i grozi odpowiedzialnością karną (art.286 §1 kk). Wiarygodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem i oświadczam, że zapoznałam(em) się z treścią Regulaminu ZFŚS w SPZOZ SPR.**

Data i podpis wnioskodawcy.....

**Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie przez SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu reprezentowanym przez Dyrektora SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu, podanych przeze mnie danych osobowych, zawartych w dokumentach składanych w związku z udzielaniem świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, dla potrzeb niezbędnych do ich realizacji i dokumentacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Data i podpis wnioskodawcy.....

1. Administratorem danych osobowych jest SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu reprezentowanym przez Dyrektora SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu, ul. Śniadeckich 15, 33 – 300 Nowy Sącz, (nr. tel. /0-18/ 442-09-49, e-mail: sekretariat@spr.pl).
2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO w celu realizacji świadczeń przyznawanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu.
4. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne, w związku z obowiązkami prawnymi.
5. Dane przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
7. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

Data i podpis wnioskodawcy.....

**Wniosek  
o udzielenie bezzwrotnej pomocy finansowej - świadczenia pieniężnego  
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych SPZOZ SPR w Nowym Sączu**

Nazwisko i imię wnioskodawcy .....  
Adres zamieszkania .....  
Miejsce pracy.....

Kategoria osoby uprawnionej (podkreślić właściwe):

- pracownik;
- były pracownik - emeryt, rencista.

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych SPZOZ SPR świadczenia pieniężnego związanego ze zwiększonymi wydatkami w porze .....

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

Ja niżej podpisany(a), niniejszym oświadczam, że:

1. moja rodzina składa się z ..... osób,
2. łączne dochody wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe wyniosły<sup>1)</sup> ..... zł
3. co w przeliczeniu na 1 osobę będącą na moim utrzymaniu wynosi<sup>2)</sup> ..... zł.

<sup>1)</sup> Średni dochód oblicza się dzieląc sumę miesięcznych dochodów członków rodziny (za rok poprzedni) przez 12.

<sup>2)</sup> Średni miesięczny dochód na osobę oblicza się dzieląc sumę miesięcznych dochodów członków rodziny (za rok poprzedni) przez 12, a następnie przez sumę członków rodziny uprawnionego.

Data i podpis wnioskodawcy.....

**Powyższe oświadczenie składam świadoma(y), iż podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy w celu uzyskania wyższego świadczenia z ZFŚS jest przestępstwem i grozi odpowiedzialnością karną (art.286 §1 kk). Wiarygodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem i oświadczam, że zapoznałam(em) się z treścią Regulaminu ZFŚS w SPZOZ SPR.**

Data i podpis wnioskodawcy.....

**Decyzja Dyrektora wraz z opinią Komisji Socjalnej**

Przyznano – odmówiono\* świadczenia (rodzaj) .....  
w kwocie ..... zł (słownie: ..... zł brutto)

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

(podpisy Komisji Socjalnej)

.....

(podpis Dyrektora SPZOZ SPR)



### **Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie przez SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu reprezentowanym przez Dyrektora SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu, podanych przeze mnie danych osobowych, zawartych w dokumentach składanych w związku z udzielaniem świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, dla potrzeb niezbędnych do ich realizacji i dokumentacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Data i podpis wnioskodawcy.....

1. Administratorem danych osobowych jest SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu reprezentowanym przez Dyrektora SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu, ul. Śniadeckich 15, 33 – 300 Nowy Sącz, (nr. tel. /0-18/ 442-09-49, e-mail: sekretariat@spr.pl).
2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO w celu realizacji świadczeń przyznawanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu.
4. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne, w związku z obowiązkami prawnymi.
5. Dane przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
7. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

Data i podpis wnioskodawcy.....

**Wniosek  
o przyznanie świadczenia socjalnego - dofinansowanie do wypoczynku  
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych SPZOZ SPR w Nowym Sączu**

Nazwisko i imię wnioskodawcy .....  
Adres zamieszkania .....  
Miejsce pracy.....

Proszę o przyznanie świadczenia (podkreślić właściwe):

- wczasy turystyczne;
- obóz, kolonia, półkolonia, zimowisko, zielona szkoła;
- inne, zgodne z Regulaminem ZFŚS w SPZOZ SPR (podać jakie) .....

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

Ja niżej podpisany(a), niniejszym oświadczam, że:

1. moja rodzina składa się z ..... osób,
2. łączne dochody wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe wyniosły<sup>1)</sup> ..... zł
3. co w przeliczeniu na 1 osobę będącą na moim utrzymaniu wynosi<sup>2)</sup> ..... zł.

<sup>1)</sup> Średni dochód oblicza się dzieląc sumę miesięcznych dochodów członków rodziny (za rok poprzedni) przez 12.

<sup>2)</sup> Średni miesięczny dochód na osobę oblicza się dzieląc sumę miesięcznych dochodów członków rodziny (za rok poprzedni) przez 12, a następnie przez sumę członków rodziny uprawnionego.

Data i podpis wnioskodawcy.....

**Powyższe oświadczenie składam świadoma(y), iż podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy w celu uzyskania wyższego świadczenia z ZFŚS jest przestępstwem i grozi odpowiedzialnością karną (art.286 §1 kk). Wiarygodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem i oświadczam, że zapoznałam(em) się z treścią Regulaminu ZFŚS w SPZOZ SPR.**

Data i podpis wnioskodawcy.....

**Decyzja Dyrektora wraz z opinią Komisji Socjalnej**

Przyznano – odmówiono\* świadczenia (rodzaj) .....  
w kwocie ..... zł (słownie: ..... zł brutto)

.....

.....

.....

.....

(podpisy Komisji Socjalnej)

.....

(podpis Dyrektora SPZOZ SPR)

### **Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie przez SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu reprezentowanym przez Dyrektora SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu, podanych przeze mnie danych osobowych, zawartych w dokumentach składanych w związku z udzielaniem świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, dla potrzeb niezbędnych do ich realizacji i dokumentacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Data i podpis wnioskodawcy.....

1. Administratorem danych osobowych jest SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu reprezentowanym przez Dyrektora SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu, ul. Śniadeckich 15, 33 – 300 Nowy Sącz, (nr. tel. /0-18/ 442-09-49, e-mail: sekretariat@spr.pl).
2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO w celu realizacji świadczeń przyznawanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu.
4. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne, w związku z obowiązkami prawnymi.
5. Dane przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
7. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

Data i podpis wnioskodawcy.....

**Wniosek  
o przyznanie pożyczki na cele mieszkaniowe  
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych SPZOZ SPR w Nowym Sączu**

Nazwisko i imię pracownika .....  
PESEL ..... Seria i nr dowodu osobistego.....  
Adres zamieszkania .....  
Miejsce pracy.....  
Rok otrzymania ostatniej pożyczki .....

Potwierdzam spłatę ostatniej pożyczki: .....  
(podpis pracownika księgowości SPZOZ SPR)

**Do Dyrektora  
SPZOZ Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego  
w Nowym Sączu**

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi pożyczki z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w wysokości ..... zł, którą przeznaczę na .....  
.....  
(adres domu, lokalu)

Oświadczam, że jestem lokatorem, właścicielem, współwłaścicielem w/w domu, lokalu (podkreślić właściwe).

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(własnoręczny podpis)

**DECYZJA:**

Po zapoznaniu się w dniu ..... z wnioskiem zainteresowanego oraz opiniami w sprawie postanawia się:

1. Przyznać pożyczkę w wysokości ..... zł
2. Pożyczka winna być spłacona w ciągu 3 lat począwszy od następnego miesiąca po jej otrzymaniu.
3. Odrzucić wniosek z powodu .....
4. Inne postanowienia: .....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis Dyrektora SPZOZ SPR)

**Podpisy Komisji Socjalnej:**

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

**UMOWA Nr....**  
**o przyznanie pożyczki z ZFŚS na cele mieszkaniowe**

zawarta w dniu..... pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu, w imieniu którego działa Dyrektor SPZOZ SPR Pani Bożena Hudzik, zwanym dalej „Pożyczkodawcą”

a Panem/Panią .....  
Seria i nr dowodu osobistego.....  
zamieszkałym.....  
zatrudnionym w SPZOZ SPR na stanowisku.....  
Zwanym dalej „Pożyczkobiorcą”

**§1**

Na podstawie decyzji Komisji socjalnej z dnia ..... Pożyczkodawca przyznaje Pożyczkobiorcy ze środków ZFŚS pożyczkę na cele mieszkaniowe w wysokości ..... , oprocentowanej 1%, z przeznaczeniem na.....

**§2**

Wyłaconą pożyczka wraz z oprocentowaniem w łącznej kwocie ..... zł podlega spłacie w ..... ratach miesięcznych. Okres spłaty pożyczki wynosi ..... miesięcy, + ..... m-c (rata + odsetki od udzielonej pożyczki). Rozpoczęcie spłaty następuje od dnia po otrzymaniu w wysokości: **1** rata (rata + odsetki) ..... zł, ..... rat po ..... zł

**§3**

1. Pożyczkobiorca upoważnia Pożyczkodawcę do potrącenia należnych rat wraz z odsetkami z miesięcznego wynagrodzenia za pracę poczynając od dnia spłaty I raty.
2. Jeżeli Pożyczkobiorca nie wypracowuje wynagrodzenia w wysokości wystarczającej na spłatę pożyczki zobowiązany jest do samodzielnej wpłaty należnych rat na wskazany rachunek Funduszu lub do kasy SPZOZ SPR do dnia 05 każdego miesiąca.

**§4**

1. Niespłaconą kwota pożyczki wraz z odsetkami staje się natychmiast wymagalna w przypadku:
  - 1) rozwiązania stosunku pracy bez wypowiedzenia z winy Pożyczkobiorcy;
  - 2) za wypowiedzeniem dokonany przez Pożyczkobiorcę lub Pożyczkodawcę;
  - 3) zaległości w spłacie trzech kolejnych rat pożyczki.
2. W przypadku rozwiązania stosunku pracy z Pożyczkobiorcą (tj. z przejściem na emeryturę, rentę lub z innych przyczyn) Zakład zastrzega sobie prawo ustalenia nowego trybu i sposobu spłaty pożyczki z ewentualnym ograniczeniem liczby rat i czasu spłacania należności lub natychmiastową wymagalnością spłaty całości zadłużenia.
3. Jeżeli rozwiązanie stosunku pracy następuje w przypadkach opisanych w ust. 1 lub 2, Pożyczkobiorca wyraża zgodę na potrącenie w całości pozostałej kwoty pożyczki z wynagrodzenia za pracę. W przypadku gdy wysokość pożyczki przewyższa kwotę wynagrodzenia, Pożyczkobiorca zobowiązuje się różnicę wpłacić do kasy lub na wskazany rachunek Funduszu do dnia rozwiązania stosunku pracy.

**§5**

W przypadku niespłacenia kwoty wynikającej z §2 za należność tę odpowiadają solidarnie poręczyciele.

**§6**

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

**§7**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się postanowienia Regulaminu ZFŚS obowiązującego w SPZOZ SPR oraz powszechnie obowiązujące przepisy i zasady prawa cywilnego.

**§8**

1. Pożyczkobiorca oświadcza, że znane są mu postanowienia Regulaminu ZFŚS i niniejszej umowy, którą podpisuje.
2. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron umowy.

.....  
(czytelny podpis Pożyczkobiorcy)

.....  
(podpis Dyrektora SPZOZ SPR)

**Poręczenie spłaty:**

W razie nie uregulowania należności we właściwym terminie przez pożyczkobiorcę, wyrażamy zgodę – jako solidarni współodpowiedzialni – na pokrycie nie spłaconej kwoty wraz z należnymi odsetkami z naszych wynagrodzeń za pracę:

1. Pan/i ..... PESEL: .....  
zam. ....

.....  
(data i czytelny podpis)

2. Pan/i ..... PESEL: .....  
zam. ....

.....  
(data i czytelny podpis)

Potwierdzam tożsamość pożyczkobiorcy i poręczycieli oraz wiarygodność złożonych przez nich podpisów:

.....  
(data i podpis)

063/100094  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
SADECKIE POGOTOWIE RATUNKOWE  
ul. Sniadeckich 15, tel. 18 442-09-49  
33-300 NOWY SĄCZ  
NIP 734-27-52-853 REGON 492007357

Tabela Nr 1  
do Regulaminu Gospodarowania Środkami  
Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych  
w SPZOZ SPR w Nowym Sączu

**Bezwrotna pomoc finansowa w formie świadczeń pieniężnych związanych  
ze zwiększonymi wydatkami w porze wiosenno-letniej oraz porze jesienno-zimowej  
na rok 2020**

Grupa	Wysokość dochodu na osobę w rodzinie	Kwota
I	do 1 000,00 zł	700,00 zł
II	od 1 001,00 zł – 1 500,00 zł	600,00 zł
III	od 1 501,00 zł – 2 000,00 zł	500,00 zł
IV	powyżej 2 001,00 zł	400,00 zł

**Zaplanowano: 180 000,00 zł**

Uzgodniono z Zakładową organizacją związkową  
dnia: 07.02.2020 r.

NSZZ „Solidarność”  
KOMISJA ZAKŁADOWA  
przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej  
SADECKIE POGOTOWIE RATUNKOWE  
w Nowym Sączu, ul. Sniadeckich 15

Pełnomocnik Zarządu  
Międzyzakładowej Organizacji Związkowej  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego  
Ratowników Medycznych

063/100094  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
SADECKIE POGOTOWIE RATUNKOWE  
ul. Śniadeckich 15, tel. 18 442-09-49  
33-300 NOWY SĄCZ  
NIP 734-27-52-853 REGON 492007357

Tabela Nr 2  
do Regulaminu Gospodarowania Środkami  
Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych  
w SPZOZ SPR w Nowym Sączu

**Dofinansowanie do wypoczynku tzn. wczasy turystyczne  
na rok 2020**

Grupa	Wysokość dochodu na osobę w rodzinie	Kwota
I	do 1 000,00 zł	(45,00 x 14) 630,00 zł
II	od 1 001,00 zł – 1 500,00 zł	(40,00 x 14) 560,00 zł
III	od 1 501,00 zł – 2 000,00 zł	(35,00 x 14) 490,00 zł
IV	powyżej 2 001,00 zł	(30,00 x 14) 420,00 zł

**Zaplanowano: 80 000,00 zł**

Uzgodniono z Zakładową organizacją związkową  
dnia: 07.02.2020 r.

NSZZ „Solidarność”  
KOMISJA ZAKŁADOWA  
przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej  
SADECKIE POGOTOWIE RATUNKOWE  
w Nowym Sączu, ul. Śniadeckich 15

Pełnomocnik Zarządu  
Międzyzakładowej Organizacji Związkowej  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego  
Ratowników Medycznych



063/100094  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
SADECKIE POGOTOWIE RATUNKOWE  
ul. Śniadeckich 15, tel. 18 442-09-49  
33-300 NOWY SĄCZ  
NIP 734-27-62-853 REGON 492007357

Tabela Nr 3  
do Regulaminu Gospodarowania Środkami  
Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych  
w SPZOZ SPR w Nowym Sączu

**Dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży  
na rok 2020**

Grupa	Wysokość dochodu na osobę w rodzinie	Kwota
I	do 1 000,00 zł	500,00 zł
II	od 1 001,00 zł – 1 500,00 zł	400,00 zł
III	od 1 501,00 zł – 2 000,00 zł	300,00 zł
IV	powyżej 2 001,00 zł	200,00 zł

**Zaplanowano: 5 000,00 zł**

Uzgodniono z Zakładową organizacją związkową  
dnia: 07.02.2020 r.

NSZZ „Solidarność”  
KOMISJA ZAKŁADOWA  
przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej  
SADECKIE POGOTOWIE RATUNKOWE  
w Nowym Sączu, ul. Śniadeckich 15

Pełnomocnik Zarządu  
Międzyzakładowej Organizacji Związkowej  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego  
Ratowników Medycznych