***Załącznik nr 2a***

 ***do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych***

***w SP 55 w Szczecinie***

……………………………………………………….

(imię i nazwisko)

……………………………………………………….

(adres zamieszkania)

……………………………………………….………

(pracownik – stanowisko/emeryt)

**Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej**

**osoby zamierzającej skorzystać w roku** …………… **z ZFŚS.**

Ja niżej podpisana/y, oświadczam, że roczny dochód mojego gospodarstwa domowego po podzieleniu przez 12 (miesięcy) oraz przez ilość (osób pozostających w gospodarstwie domowym) stanowi kwotę powyżej 120 % średniego obowiązującego minimalnego wynagrodzenia.

W związku z powyższym przy korzystaniu z dofinansowania w ramach Funduszu proszę o zakwalifikowanie mnie do IV grupy zaszeregowania kryterium socjalnego**.**

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma(y) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za fałszywe zeznanie.**

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

*data podpis wnioskodawcy*