

Poznań, dnia

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 2
z Oddziałami Dwujęzycznymi
w Poznaniu

**Wniosek
o przyznanie pożyczki z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

Proszę o przyznanie mi pożyczki w wysokości.....
słownie:
z przeznaczeniem na

.....

Oświadczam, że nie korzystałam(em) do tej pory z pożyczki / ostatnia pożyczka została
spłacona w miesiącu roku.....*

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

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

.....
/data i podpis składającego wniosek/

* niepotrzebne skreślić

Decyzja Nr/.....

Na podstawie Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązującego w Szkole Podstawowej Nr 2 z Oddziałami Dwujęzycznymi w Poznaniu w oparciu o przedstawione załączniki przyznaję/nie przyznaję Pani(Panu)

.....
/imię i nazwisko/

.....
/miejsce pracy/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/rodzaj świadczenia/

z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w wysokości
słownie złotych

Uzasadnienie:

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

Od niniejszej decyzji nie przysługuje odwołanie.

.....
(data i czytelny podpis pracodawcy)

Podpisy członków Zespołu Uzgodnieniowego:

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

UMOWA
w sprawie pożyczki z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

W dniu pomiędzy Szkołą Podstawową Nr 2 z Oddziałami Dwujęzycznymi w Poznaniu zwaną dalej Szkołą, w imieniu której działa
a Panią/Panem zwaną/-ym dalej pożyczkobiorcą zamieszkałą/ym

w
została zawarta umowa następującej treści:

§ 1.

Decyzją z dnia Nr. podjętą w trybie i na zasadach określonych w ustawie z dnia 4 marca 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1352) i Regulaminie ZFŚS z dnia została przyznana Pani/Panu ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych pożyczka w wysokości..... słownie zł. z przeznaczeniem na

§ 2.

Przyznana pożyczka podlega spłacie w całości. Okres jej spłaty wynosi..... lata. Rozpoczęcie spłaty pożyczki następuje od dnia w ratach miesięcznych. Pierwsza ratazł. pozostałe pozł.

§ 3.

Pożyczkobiorca będący pracownikiem czynnym upoważnia organ dokonujący wypłaty uposażenia do potrącenia należnych rat pożyczki wraz z odsetkami zgodnie z § 2 niniejszej umowy z przysługującego mu za pracę wynagrodzenia.

§ 4.

Pożyczkobiorca będący emerytem/rencistą/osobą przebywającą na świadczeniu kompensacyjnym zobowiązuje się dokonywać wpłaty rat na konto Szkoły lub do kasy Szkoły do dnia 20 każdego miesiąca.

§ 5.

Niespłacona kwota pożyczki wraz z odsetkami staje się natychmiast wymagalna w wypadku wygaśnięcia stosunku pracy.

§ 6.

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

§ 7.

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 04.03.1994r. o zakładowych funduszach świadczeń socjalnych (Dz. U. z 2019r. poz. 1352).

§ 8.

Umowa niniejsza została sporządzona w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje pożyczkobiorca.

§ 9.

Pożyczkobiorca zobowiązany jest zawiadomić pożyczkodawcę o zaistniałych zmianach zawartych w umowie.

.....
/podpis pożyczkobiorcy/

.....
/podpis pożyczkodawcy/

Nr dowodu osobistego..... wydany przez.....

Oświadczenie poręczycieli

W razie nie uregulowania we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej przez wyżej wymienionego ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wyrażamy zgodę jako solidarnie odpowiedzialni na pokrycie należnej kwoty z odsetkami z naszych wynagrodzeń:

1. Pan/i/.....
zam.
zatrudniony
nr dowodu osobistego
wystawiony przez

Stwierdzam własnoręcznie podpisu:

.....
/podpis poręczyciela/

.....
/podpis i pieczęć stwierdzającego/

2. Pan/i/.....
zam.
zatrudniony
nr dowodu osobistego
wystawiony przez

Stwierdzam własnoręcznie podpisu:

.....
/podpis poręczyciela/

.....
/podpis i pieczęć stwierdzającego/

**OŚWIADCZENIE UPRAWNIONEGO
O UDOSTĘPNIENIU DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Szkołę Podstawową Nr 2 z Oddziałami Dwujęzycznymi w Poznaniu dobrowolnie udostępnionych danych dotyczących członków mojej rodziny i osób wspólnie ze mną prowadzących gospodarstwo domowe, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Zostałem poinformowany, że wyrażenie zgody jest dobrowolne, ale niezbędne do uzyskania świadczenia z ZFŚS.

.....
(data i czytelny podpis)