

**NR 2****WNIOSEK o PRYZNANIE ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

Imię i nazwisko.....

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NIP   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nr osobowy SAP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Jednostka organizacyjna ..... stanowisko ..... telefon .....

Konto w banku emeryta / rencisty nr :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Jestem pracownikiem /emerytem/ Politechniki Warszawskiej od (m-c, rok) .....

**Proszę o przyznanie świadczenia socjalnego (właściwe zakreślić kółkiem)****1. Dof. zajęć sportowo-rekreacyjnych :**

- 1) faktury za IV kwartał 2025 r. i I kwartał 2026 r. na kwotę .....zł  
 2) faktury za II kwartał i III kwartał 2026 r.<sup>1</sup> na kwotę.....zł

**2. Dof. imprez kulturalnych:**

- 1) faktury za IV kwartał 2025 r. i I kwartał 2026 r. na kwotę .....zł  
 2) faktury za II kwartał i III kwartał 2026 r.<sup>2</sup> na kwotę.....zł

**OŚWIADCZENIE O PRZYCHODACH GOSPODARSTWA DOMOWEGO UZYSKANYCH W 2025 ROKU**

*Jeżeli średni miesięczny przychód na osobę w gospodarstwie domowym pracownika przekracza kwotę 8392 zł, a emeryta 6833 zł, należy wpisać w rubryce o średnim miesięcznym przychodzie na osobę: przekracza 8392 zł (pracownicy) lub 6833 zł (emeryci) i potwierdzić własnoręcznym podpisem.*

Gdy przychód jest niższy, należy podać uzyskane przychody swoje i członków gospodarstwa domowego:

Roczny przychód uzyskany : w PW ..... zł, poza PW ..... zł

Roczny przychód emeryta / rencisty PW : w/g rozliczenia ZUS ..... zł, inne ..... zł

**CZŁONKOWIE RODZINY I UZYSKANE PRZYCHODY:** (Do przychodów gosp. domowego zalicza się przychody osiągnięte przez uprawnionego, współmałżonka uprawnionego, a także będące na ich utrzymaniu dzieci niepełnoletnie, dzieci uczące się – nie dłużej niż do ukończenia 25 lat oraz dzieci niepełnosprawne bez względu na wiek.)

| Lp. | Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa<br>(dzieci - data urodzenia) | Roczny przychód<br>w zł |
|-----|-----------------|--|-------------------------|
| 1   |                 |  |                         |
| 2   |                 |  |                         |
| 3   |                 |  |                         |
| 4   |                 |  |                         |
| 5   |                 |  |                         |

Średni miesięczny przychód na osobę ..... zł

Składając powyższy wniosek prawdziwość danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadomy odpowiedzialności z tym związanej.

Warszawa, dnia ..... 2026 r.

.....  
podpis wnioskodawcy<sup>1</sup> Faktury za zajęcia sportowo-rekreacyjne za IV kwartał 2025 r. zostaną rozliczone w roku 2026.<sup>2</sup> Faktury za imprezy kulturalne za IV kwartał 2025 r. zostaną rozliczone w roku 2026.

## OŚWIADCZENIE do celów podatkowych\*\*

Otrzymane przez pracownika świadczenia ze środków ZFŚS są wolne od podatku dochodowego łącznie do wysokości nieprzekraczającej w roku podatkowym 2026 kwoty 1000,00 zł (jeden tysiąc złotych).

Oświadczam, że ze zwolnienia podatkowego w 2026 r. skorzystam w:

- innym miejscu pracy w wysokości ..... zł,
- PW.

Warszawa, dnia ..... 2026 r.

.....  
podpis wnioskodawcy

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 i 14 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 (Dz. U. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016 r.), zwanym dalej „RODO”, Politechnika Warszawska informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Politechnika Warszawska, z siedzibą przy pl. Politechniki 1, 00-661 Warszawa.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się mailowo: iod@pw.edu.pl.
3. Administrator będzie przetwarzać dane osobowe w zakresie wskazanym we wniosku o przyznanie świadczeń socjalnych.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu realizacji świadczenia z ZFŚS. Podstawą do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust 1. lit f RODO.
5. Politechnika Warszawska nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych poza Europejski Obszar Gospodarczy.
6. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, prawo żądania usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Ze względu na fakt, iż przesłanką przetwarzania danych nie jest zgoda, nie przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym podmiotom (administratorom), za wyjątkiem podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.
8. Dostęp do Pani/Pana danych osobowych mogą mieć podmioty (podmioty przetwarzające), którym Politechnika Warszawska zleca wykonanie czynności mogących wiązać się z przetwarzaniem danych osobowych.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie uniemożliwia Pani/Panu uzyskanie świadczenia z ZFŚS.
10. Pani/Pana dane zostały pozyskane bezpośrednio od Pani/Pana bądź od osoby składającej wniosek w związku z realizacją świadczenia ZFŚS.
11. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa lub dla zabezpieczenia ewentualnych roszczeń.
12. Pani/Pana dane nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
13. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.

Zobowiązuję się do poinformowania osób, które wskazałem we wniosku, o powyższych informacjach w zakresie przetwarzania danych osobowych, jak także, że ich dane osobowe zostały pozyskane w związku ze złożeniem przeze mnie wniosku o przyznanie świadczenia socjalnego.

Warszawa, dnia ..... 2026 r.

podpis wnioskodawcy .....

**\*\*nie dotyczy emerytów**

**Wypełnia pracownik Działu Socjalnego:**

Średni miesięczny przychód na osobę w gosp. domowym wnioskodawcy, zgodnie ze złożonym oświadczeniem o przychodach za rok poprzedzający przyznanie świadczenia, wynosi ..... zł, wskaźnik % .....

1. Zgodnie z Regulaminem kwota **dofinansowania zajęć sportowo-rekreacyjnych** dla osób uprawnionych wynosi: 1) .....  
2) .....
2. Zgodnie z Regulaminem kwota **dofinansowania imprez kulturalnych** dla osób uprawnionych wynosi: 1) .....  
2) .....

Data ..... 2026 r.

.....  
podpis pracownika Dz. Socjalnego

**Opinia Rektorskiej Komisji ds. ZFŚS**

Przyznać / nie przyznać / świadczenia socjalne w wysokości wyliczonej przez Dział Socjalny

- 1) ..... 2) .....  
.....

Uwagi .....

Data ..... 2026 r.

.....  
podpisy członków Komisji

**Decyzja Kanclerza PW:** Przyznaję świadczenie w wysokości :

- 1) ..... 2) .....  
.....

Warszawa, dnia ..... 2026 r.

.....  
podpis, pieczęć

**Objaśnienia:**

**Do przychodów gospodarstwa domowego zalicza się przychody z tytułu:** stosunku pracy, działalności gospodarczej, działów specjalnych produkcji rolnej, wykonywania wolnych zawodów, umów zleceń lub o dzieło, patentów; prowadzenia gospodarstwa rolnego, ustalone z zastosowaniem hektarów przeliczeniowych wg zasad określonych w przepisach o podatku rolnym; przychodów kapitałowych oraz innych – w tym okresowo uzyskiwanych przychodów, zwłaszcza z tytułu najmu lub dzierżawy i praw autorskich; rent prawa cywilnego; emerytur i rent otrzymywanych z FUS i z zagranicy; alimentów, stypendiów, w tym świadczeń zagranicznych; dodatków mieszkaniowych i zasiłków – w tym zasiłków dla bezrobotnych; świadczeń uzyskiwanych z ubezpieczeń o charakterze inwestycyjnym.

**Do przychodów nie zalicza się kwot:** nieopodatkowanych świadczeń z ZFŚS, Świadczenia dla rodziny z ZUS

**W przypadku:**

- a) braku przychodów dorosłych osób w gosp. domowym - konieczne jest podanie dodatkowych informacji, wymaganych przez Rektorską Komisję ds. ZFŚS  
b) dzieci w wieku od 18 lat do ukończenia 25 roku życia - potwierdzenie faktu nauki (legitymacja lub zaświadczenie),  
c) osób samotnie wychowujących dzieci - udokumentowanie tego faktu.

**Szczegółowe zasady dokumentowania sytuacji materialnej, rodzinnej, zdrowotnej i zdarzenia losowego zostały opisane w załączniku do Regulaminu ZFŚS w PW.**