



.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(PESEL)

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA Z ZFŚS**

Ja, niżej podpisany/a ..... zwracam się z prośbą o przyznanie mi świadczenia ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Amazon Fulfillment Poland sp. z o.o. różnicowanego względem dochodów na członka rodziny na podstawie złożonego oświadczenia o średnim miesięcznym dochodzie netto przypadającym na jednego członka rodziny, który pozostaje ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym

dofinansowanie karty sportowej - Multisport

Oświadczam, że całkowity średni miesięczny dochód netto\* przypadający na 1 członka rodziny, który pozostaje ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym (dane do oświadczenia składanego przez pracownika powinny pochodzić z 3 ostatnich miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku) mieści się w przedziale:

do 50 % min. wynagrodzenia	
powyżej 50 % do 100 % min. wynagrodzenia	
powyżej 100 % do 200 % min. wynagrodzenia	
powyżej 200 % min. wynagrodzenia	

Gospodarstwo domowe prowadzę wraz z ..... osobami.

**Na bazie powyższego oświadczenia zobowiązuję się do pokrywania miesięcznie swojej części kosztu karty sportowej w wysokości:**

do 50 % min. wynagrodzenia	40.77 zł	
powyżej 50 % do 100 % min. wynagrodzenia	50.77 zł	
powyżej 100 % do 200 % min. wynagrodzenia	60.77 zł	
powyżej 200 % min. wynagrodzenia	70.77 zł	

Zobowiązuję się dokonywać wpłat ww. kwoty do 7 dnia każdego miesiąca na numer konta bankowego PL 0610301508000000819432002.

Upoważniam Amazon Fulfillment Poland do przekazywania wpłaconych przeze mnie kwot na rzecz Benefit Systems S.A. w celu uiszczenia pełnej opłaty za przyznaną mi kartę sportową – Multisport.

Jeśli do 10 dnia miesiąca kwota nie zaksięguje się na koncie bankowym wskazanym powyżej karta sportowa zostanie dezaktywowana i przestanie działać od 1 dnia kolejnego miesiąca.

Zobowiązuję się do poinformowania Amazon Fulfillment Poland sp. z o.o. o rezygnacji z karty na piśmie do 10 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc dezaktywowania karty.

Oświadczam, że posiadam status emeryta/rencisty, który uzyskałem bezpośrednio po zakończeniu pracy w Amazon Fulfillment Poland sp. z o.o.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość wyżej podanych informacji. W przypadku złożenia nieprawdziwych informacji mających wpływ na ustalenie prawa do świadczenia jestem zobowiązany do zwrotu nienależnie przyznanego świadczenia w pełnej wysokości.

Zostałem poinformowany, że Komisja Socjalna ma prawo do weryfikacji i zakwestionowania mojego oświadczenia oraz żądania dodatkowych wyjaśnień oraz o fakcie, iż w przypadku niezłożenia dodatkowych wyjaśnień niezbędnych do zweryfikowania informacji zawartych we wniosku, oświadczeniu lub innych przedstawionych dokumentach, w szczególności niedostarczenia zaświadczeń dokumentujących dochody bądź brak dochodów członków rodziny, moje oświadczenie uznane będzie za niekompletne i świadczenie nie zostanie wypłacone.

Data .....

Podpis .....

\*\*\*

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przesłanie elektronicznej wersji karty Multisport przez Benefit Systems S.A. na adres e-mail .....

Zgadzam się na przesyłanie przez Amazon Fulfillment Poland sp. z o.o. informacji dotyczących statusu mojej karty na wyżej wskazany adres e-mail oraz numer telefonu .....

Mam świadomość, iż mogę wycofać powyższą zgodę w każdej chwili, co jednak nie wpłynie na zgodność przetwarzania moich danych osobowych przed wycofaniem.

Data .....

Podpis .....



### Informacja na temat przetwarzania danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Amazon Fulfillment Poland sp. z o.o. z siedzibą w Sadach (kod pocztowy 62-080) przy ul. Poznańskiej 1d („Spółka”).
2. Spółka przetwarza Pani/Pana dane osobowe pozyskane w związku ze złożeniem niniejszego wniosku, w celu przyznania świadczenia z ZFŚS, w tym oceny Pani/Pana sytuacji życiowej i materialnej oraz członków Pani/Pana rodziny. Podanie tych danych jest wymogiem ustawowym, bez którego Spółka nie jest w stanie przyznać świadczenia z ZFŚS. Spółka może żądać udokumentowania danych osobowych podanych przez Panią/Pana, w zakresie niezbędnym do ich potwierdzenia. Potwierdzenie to może odbywać się na podstawie Pani/Pana oświadczeń i zaświadczeń o sytuacji życiowej (w tym zdrowotnej), rodzinnej i materialnej.
3. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych są przepisy ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych w zw. z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO.
4. Spółka przetwarza Pani/Pana dane osobowe przez okres niezbędny do przyznania ulgowej usługi i świadczenia, dopłaty z ZFŚS oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres niezbędny do dochodzenia praw lub roszczeń.
5. Pani/Pana dane osobowe udostępniamy jedynie wewnątrz Spółki Amazon i jej spółek powiązanych, o ile jest to zgodne z prawem, i w prawnie uzasadnionych celach. Ponadto korzystamy z zewnętrznych usługodawców. Podczas świadczenia tych usług Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez usługodawcę w imieniu Spółki dla celów świadczenia wymaganych usług na rzecz Spółki.
6. Ma Pani/Pan prawo do dostępu, sprostowania i usuwania swoich danych osobowych, do przenoszenia danych oraz ograniczenia przetwarzania. Aby złożyć wniosek jako osoba, której dane dotyczą, należy skontaktować się z nami pod adresem EU-privacy-DSR@amazon.com. Może Pani/Pan również wnieść skargę do organu nadzoru.
7. Więcej informacji na temat przetwarzania danych osobowych pracowników Spółki zawarta jest w Polityce prywatności dla pracowników Amazon w UE - POL.

### Pouczenie:

\*Średni miesięczny dochód netto na członka rodziny oblicza się jako sumę dochodów netto osoby uprawnionej oraz wszystkich członków rodziny pozostających z tą osobą we wspólnym gospodarstwie domowym z okresu 3 ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, podzieloną przez liczbę członków rodziny, a następnie podzieloną przez 3 miesiące.

\*\*Dochód netto (tj. dochód po odliczeniu podatków i składek na ubezpieczenia) obejmuje w szczególności:

- a) wynagrodzenie za pracę;
- b) emerytury i renty;
- c) zasiłki z ubezpieczenia społecznego;
- d) alimenty;
- e) stypendia;
- f) dochody z gospodarstwa rolnego (powyżej 1ha przeliczeniowego) obliczone na podstawie liczby hektarów przeliczeniowych znajdujących się w posiadaniu rodziny w poprzednim roku kalendarzowym, przyjmując, że z 1ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości określonej na podstawie art. 9 ust. 7 lub 8 ustawy o pomocy społecznej;
- g) dochody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i współpracy przy prowadzeniu tej działalności – w wysokości nie niższej niż zadeklarowana przez osoby prowadzące tę działalność kwota stanowiąca podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. W przypadku, gdy z tytułu tej działalności nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego, za dochód przyjmuje się kwotę nie niższą niż wynosi najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne obowiązująca osoby ubezpieczone podlegające obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

Za członków rodzin uważa się następujące osoby:

- a) pozostające na utrzymaniu i wychowaniu dzieci własne, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej oraz dzieci współmałżonków do czasu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do 25 roku życia z wyjątkiem osób wskazanych w §6 ust. 3 lit a<sup>1</sup>
- a<sup>1</sup>) pozostające na utrzymaniu i wychowaniu dzieci własne, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej oraz dzieci legitymujące się orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności określonym w art. 3 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, które są uprawnione do korzystania z Funduszu bezterminowo pod warunkiem, że ich rodzic nie stracił uprawnień do korzystania z Funduszu
- b) współmałżonków,
- c) partnerów pracowników choćby nawet nie byli ich współmałżonkami, o ile pracownik wychowuje z takim partnerem przynajmniej jedno wspólne dziecko,
- d) rodziców prowadzących z pracownikiem wspólne gospodarstwo domowe.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis)