

Załącznik nr 2

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(stanowisko, nr emerytury-renty)

.....
(inne dane: np.: nr tel., urlop. wych. itp.)

OŚWIADCZENIE

do świadczeń z ZFŚS w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych im. Tadeusza Kościuszki
w Kamieńsku

Oświadczam, że liczba osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe,
razem ze mną wynosi

Progi dochod owe	Średni miesięczny dochód brutto przypadający na jedną osobę w rodzinie	
	<i>Przypadający na członka rodziny w roku</i>	<i>Należy zaznaczyć właściwe pole znakiem „x”</i>
I.	do 2.000,00 zł.	
II.	od 2.000,00 do 2.500,00 zł.	
III.	od 2.500,00 do 3.000,00 zł.	
IV.	powyżej 3.000,00 zł	

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem,
świadoma(y) odpowiedzialności prawnej za zatajenie lub podawanie
nieprawdziwych informacji.

Miesięczny dochód brutto – łączny przychód roczny pomniejszony o koszty uzyskania przychodu i składki
na ubezpieczenia społeczne, każdego członka rodziny prowadzącego wspólne gospodarstwo domowe
i uprawnionego do korzystania z funduszu i podzielony przez 12.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)