

**Załącznik nr 1 do regulaminu ZFŚS**

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(adres)

.....  
(nr telefonu)

**Dyrektor**  
Zespołu Szkół Budowlanych  
im. Żołnierzy Armii Krajowej  
w Olsztynie

**Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej  
osoby uprawnionej do korzystania ze środków ZFŚS**

**Oświadczam**, że wysokość średniego miesięcznego **dochodu brutto** (dochód zgodny z zeznaniem podatkowym - PIT za poprzedni rok i inne dochody nie wykazane w zeznaniu podatkowym), przypadającego na jedną osobę w mojej rodzinie mieści się w przedziale:

**Progi dochodowe od 1 stycznia 2026 r.**

**Tabela nr 1**

<b>I</b>	nie więcej niż minimalne wynagrodzenie za pracę <sup>*)</sup> – <b>4806,00 zł (brutto)</b>
<b>II</b>	więcej niż <b>100%</b> i nie więcej niż <b>150%</b> minimalnego wynagrodzenia <sup>*)</sup> od <b>4806,01</b> do <b>7209,00 zł (brutto)</b>
<b>III</b>	powyżej <b>150 %</b> minimalnego wynagrodzenia <sup>*)</sup> - <b>7209,01 zł (brutto)</b>

<sup>\*)</sup> *minimalne wynagrodzenie za pracę w 2026 r. wynosi 4806 zł brutto* Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 września 2025 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2025 r. (Dz.U. 2025 poz. 1242).

1. Wraz ze mną w jednym gospodarstwie domowym zamieszkuje ..... osób.
2. Członkowie rodziny pozostający na moim utrzymaniu to:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2014 r., poz.1182 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)