



**ZARZĄDZENIE NR 19/2017**  
**STAROSTY NOWODWORSKIEGO**

z dnia 22 maja 2017 r.

**w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 9/2015 Starosty Nowodworskiego z dnia 12 marca 2015 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Starostwie Powiatowym w Nowym Dworze Mazowieckim.**

Na podstawie art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 2016 roku, poz. 800 z późn. zm.), zarządzam co następuje:

§ 1. Załącznik nr 1 do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, wprowadzonego Zarządzeniem Nr 9/2015 Starosty Nowodworskiego z dnia 12 marca 2015 r. z późn. zm., otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Załącznik nr 2 do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, wprowadzonego Zarządzeniem Nr 9/2015 Starosty Nowodworskiego z dnia 12 marca 2015 r. z późn. zm., otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 3. Załącznik nr 5 do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, wprowadzonego Zarządzeniem Nr 9/2015 Starosty Nowodworskiego z dnia 12 marca 2015 r. z późn. zm., otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 3 do niniejszego zarządzenia.

§ 4. Załącznik nr 6 do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, wprowadzonego Zarządzeniem Nr 9/2015 Starosty Nowodworskiego z dnia 12 marca 2015 r. z późn. zm., otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 4 do niniejszego zarządzenia.

§ 5. Wykonanie zarządzenia powierza się Sekretarzowi Powiatu przy współudziale Komisji Socjalnej.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Starosta Nowodworski  
/-/ Magdalena Biernacka

.....  
Nazwisko i imię pracownika

.....  
wydział/ stanowisko

-----

**Wypełnia pracownik kadr:**

zatrudniony/a w Starostwie Powiatowym od .....na czas.....  
przebywał/a na urlopie wypoczynkowym w dniach.....

.....  
data i podpis pracownika kadr

-----  
**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU  
ORGANIZOWANEGO WE WŁASNYM ZAKRESIE**

Oświadczam, że w dniach od ..... do ..... korzystałem /am  
z wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie.

Wyliczenie średniego dochodu **brutto** na 1-go członka rodziny\*:

|                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| Dochód pracownika        | ..... zł        |
| Dochód współmałżonka     | ..... zł        |
| Inne dochody w rodzinie  | <u>.....</u> zł |
| <b>Razem</b>             | ..... zł        |
| Ilość członków rodziny   | .....           |
| Średni dochód w rodzinie | .....zł         |

**\*za rok poprzedni**

**W przypadku nie udokumentowania dochodu osób uprawnionych, dofinansowanie zostanie przyznane w najniższej kwocie.**

Nowy Dwór Maz. dn.....,

.....  
podpis wnioskującego

.....  
Nazwisko i imię pracownika

.....  
wydział/ stanowisko

-----  
**Wypełnia pracownik kadr:**

zatrudniony/a w Starostwie Powiatowym od ..... na czas.....

.....  
Data i podpis pracownika kadr

-----  
**WNIOSEK  
O CZĘŚCIOWE POKRYCIE KOSZTÓW POBYTU  
DZIECKA/ DZIECI NA KOLONII/ OBOZIE**

1. Proszę o częściowe pokrycie kosztów pobytu mojego dziecka/ dzieci:

1)..... ur. .... 2)..... ur.....  
imię dziecka imię dziecka

na kolonii/ obozie organizowanym przez .....

.....  
w czasie od ..... do ..... ilość dni.....

2. Wyliczenie średniego dochodu brutto na 1 -go członka rodziny\*:

Dochód pracownika ..... zł

Dochód współmałżonka ..... zł

Inne dochody w rodzinie .....zł

**Razem** .....zł

Ilość członków rodziny .....

Średni dochód w rodzinie ..... zł

**\*za rok poprzedni**

**W przypadku nie udokumentowania dochodu osób uprawnionych, dofinansowanie zostanie przyznane w najniższej kwocie.**

Nowy Dwór Maz. dn.....,

.....  
podpis wnioskującego

## Dopłaty do świadczeń udzielonych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

### 1. Dopłata do świadczeń wymienionych w § 4 ust. 1-2

a. Dopłaty dla pracowników.

| Wysokość dochodu na osobę uprawnioną | Dopłata do świadczenia |
|--------------------------------------|------------------------|
| do 2 800,00 zł                       | 55 % dopłaty           |
| powyżej 2 800,00 zł                  | 50 % dopłaty           |

### 2. Dopłata do świadczeń wymienionych w § 4 ust. 1-2

a. Dopłaty dla emerytów i rencistów.

| Wysokość dochodu na osobę uprawnioną | Dopłata do świadczenia |
|--------------------------------------|------------------------|
| do 1 800,00 zł                       | 55 % dopłaty           |
| powyżej 1 800,00 zł                  | 50 % dopłaty           |

### 3. Dopłata do świadczeń wymienionych w § 4 ust. 3-4

a. Dopłaty dla pracowników.

| Wysokość dochodu na osobę uprawnioną | Dopłata do świadczenia |
|--------------------------------------|------------------------|
| do 2 800,00 zł                       | 100 % dopłaty          |
| od 2 800,01 zł do 3 900,00 zł        | 80 % dopłaty           |
| powyżej 3 900,00 zł                  | 60 % dopłaty           |

### 4. Dopłata do świadczeń wymienionych w § 4 ust. 4

b. Dopłaty dla emerytów i rencistów.

| Wysokość dochodu na osobę uprawnioną | Dopłata do świadczenia |
|--------------------------------------|------------------------|
| do 1 800,00 zł                       | 100 % dopłaty          |
| powyżej 1 800,00 zł                  | 90 % dopłaty           |

**WNIOSEK  
o udzielenie pożyczki na .....**

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

Zwracam się z prośbą o udzielenie pożyczki na .....  
w wysokości ..... słownie złotych.....  
.....

.....  
podpis wnioskującego

**OŚWIADCZENIE**

Jednocześnie oświadczam, że moja rodzina składa się z ..... osób, a średni dochód  
miesięczny brutto za rok poprzedni na jednego członka rodziny wynosi  
.....

Nowy Dwór Maz. dnia ..... 20...r.

.....  
podpis składającego oświadczenie

**Wypełnia pracownik kadr:**

w/w jest zatrudniony/a w Starostwie Powiatowym od .....na czas.....

.....  
data i podpis pracownika kadr