

....., dnia

.....
Nazwisko i imię

.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE o aktualnej wysokości pobieranej emerytury/renty/nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego

Jako pracownik emeryt/rencista/pobierający nauczycielskie świadczenie kompensacyjne uprawniony(a) do korzystania ze świadczeń socjalnych w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Debrznie oświadczam, że wysokość pobranej przeze mnie emerytury/renty/nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego w poprzednim roku kalendarzowym wyniosła rocznie.....zł brutto (zgodnie z PIT- 40).

Oświadczam, pod odpowiedzialnością karną, że dochód mojej rodziny jest podany zgodnie ze stanem faktycznym i ze wszystkich źródeł utrzymania, a dane zawarte we wniosku są prawdziwe. Znane mi są przepisy Kodeksu Karnego art. 233 § 1 i 2 o odpowiedzialności za podanie nie prawdziwych, nie zgodnych z rzeczywistością danych.

.....
Czytelny podpis

Niniejsze oświadczenie składam w celu ustalenia odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Debrznie zgodnie z postanowieniami art. 53 ust. 2 Karty Nauczyciela. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w powyższym oświadczeniu.

.....
Czytelny podpis