

.....
Imię i nazwisko

.....
Miejscowość, data

.....
Adres e-mail

.....
Dział/ Stanowisko

OŚWIADCZENIE O SYTUACJI MATERIALNEJ I RODZINNEJ PRACOWNIKA

Oświadczam, że w skład mojej rodziny, poza mną, wchodzi osoba / osób/ jestem osobą samotną⁽¹⁾

Członkami rodziny w gospodarstwie domowym są:

- współmałżonek osoby uprawnionej,
- partner osoby uprawnionej;
- pozostające na utrzymaniu i wychowaniu dzieci własne, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, dzieci współmałżonków, dzieci partnerów osoby uprawnionej, a także pozostające na utrzymaniu osoby uprawnionej: wnuki i rodzeństwo w wieku do lat 18, a jeżeli kształcą się w szkole do czasu ukończenia nauki nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 lat,
- osoby wymienione w poprzednim ppkt., z orzeczonym stopniem niepełnosprawności - bez względu na wiek,
- inni członkowie rodziny pozostający na wyłącznym utrzymaniu pracownika, pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym.

**Oświadczam, że średni miesięczny dochód wszystkich członków mojej rodziny w przeliczeniu na 1 osobę w roku 2023 wynosiłzł (słownie:)/
przekracza kwotę 2 251,00 zł/os.***

Przez dochód dla celów świadczeń z Programu Stypendialnego należy rozumieć:

- przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodów (**poz. 118 oraz poz. 175 w PIT-36, poz. 71 oraz poz. 104 w PIT-37**),
- dochód zwolniony od podatku (np. uzyskany na budowie zagranicznej - **poz.81 w PIT-11**),
- świadczenie z Programu 500+,
- świadczenie z Programu 300+,
- świadczenia alimentacyjne,
- dochody z użytków rolnych powyżej 1 hektara przeliczeniowego,
- zasiłek dla bezrobotnych

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Złożenie oświadczenia zawierającego nieprawdziwe dane będzie traktowane jako naruszenie obowiązków pracowniczych.
2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach pracodawca może zażądać od pracownika udokumentowania informacji zawartych w oświadczeniu (np. PIT-za 2019 rok, zaświadczenia o dochodach członka rodziny).
3. Dane zawarte w oświadczeniu będą wykorzystywane przez pracodawcę wyłącznie do celów związanych z przyznawaniem świadczeń z Programu Stypendialnego.

.....
Podpis pracownika

*niepotrzebne skreślić