**Załącznik nr 9**

Skarżysko Kamienna, dn…………..……... r.

**OŚWIADCZENIE**

**o wysokości emerytury, renty lub świadczenia kompensacyjnego byłego nauczyciela do naliczenia odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych**

Imię i nazwisko....................................................................................

Świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych informacji oświadczam, że wysokość mojej emerytury, renty lub świadczenia kompensacyjnego wyniosła ..................................zł brutto zgodnie z informacją PIT otrzymaną z ZUS za rok……………

…………………………………

(podpis)

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ( 4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL):

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Placówek Oświatowych nr 4 z siedzibą w Skarżysku – Kamiennej przy ulicy Norwida 3, tel. 41/25-32-587, mail; [sp\_nr5@wpl.pl](mailto:sp_nr5@wpl.pl)

2. Dane osobowe Pana/Pani będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, b, c, f ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych oraz Kodeksu Pracy – Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 108) w celu przyznawania świadczeń socjalnych z ZFŚS.