

.....  
(nazwisko i imię)

Częstochowa, ..... 20.... r.

### Zgłoszenie do objęcia opieką socjalną

W związku z przejściem na emeryturę/rentę od .....(miesiąc, rok), proszę o objęcie mnie przez RODN „WOM” w Częstochowie opieką socjalną.

.....  
(podpis)

---

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych dla celów dysponowania Funduszem Świadczeń Socjalnych przy Regionalnym Ośrodku Doskonalenia Nauczycieli „WOM” w Częstochowie

Dane kontaktowe uprawnionego:

Adres: .....

Telefon: .....

e-mail: .....

nr konta: .....

Oświadczam, że bezpośrednio przed odejściem na emeryturę/rentę byłam/em zatrudniona/y w RODN „WOM” na stanowisku nauczyciela/ .....

TAK

NIE

Zobowiązuję się do:

1. poinformowania administratora Funduszu o:
  - 1) zmianach ww. danych kontaktowych,
  - 2) podjęciu zatrudnienia.
  
2. przekazywania administratorowi Funduszu corocznie, w terminie do 30 kwietnia:
  - 1) informacji o sytuacji socjalnej, rodzinnej i materialnej za poprzedni rok kalendarzowy (Załącznik nr 1 do Regulaminu gospodarowania środkami ZFŚS w RODN „WOM” w Częstochowie),
  - 2) kopii decyzji ZUS o waloryzacji przysługującej emeryturę/ (emerytowani nauczyciele).

.....  
(data, podpis uprawnionego)