

W N I O S E K

o przyznanie świadczenia z ZFŚS Centrum Kształcenia Ustawicznego we Wrocławiu

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Uprzejmie proszę o przyznanie dopłaty do: **wczasów zorganizowanych, wczasów pod gruszą, kolonii, zimowiska, obozu, kolonii zdrowotnych ***

.....

.....

(w przypadku dzieci wpisać imię i nazwisko dziecka oraz datę urodzenia)

Przyznane dofinansowanie proszę przekazać : **na moje konto bankowe / w gotówce ***

* właściwe podkreślić

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Opinia Komisji Socjalnej

.....

.....

.....

A k c e p t u j ę

.....
(podpis Dyrektora)

Komisja Socjalna:

.....

.....

.....

Oświadczam jednocześnie, iż przyjmuję do wiadomości, że:

Administratorem danych jest Centrum Kształcenia Ustawicznego we Wrocławiu, ul. Swobodna 73, 50-089 Wrocław. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub **CORE Consulting sp. z o. o., ul. Wylom 16, 61-671 Poznań**. Dane przetwarzamy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO, w celu procedowania Twojego wniosku o udzielenie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, a jeśli Twój wniosek zostanie rozpatrzony pozytywnie – celem udzielenia świadczenia, zgodnie z naszym Regulaminem ZFŚS. Informujemy, że przysługują Ci następujące: prawo do: żądania dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do złożenia skargi na przetwarzanie danych do organu nadzoru. Szczegółowe informacje o regulach przetwarzania danych dostępne są w Regulaminie ZFŚS (zał. nr 6) oraz na www.cku.wroc.pl.