

Załącznik nr 1b do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres zamieszkania)

.....
(stopień pokrewieństwa)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wspólnie zamieszkuję i prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z pracownikiem / byłym pracownikiem¹ Związku Zachodniopomorskiej Strefy Centralnej, Panią / Panem

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu dla celów ZFŚŚ Związku Zachodniopomorskiej Strefy Centralnej.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu karnego, oświadczam, że przedstawione dane, które potwierdzam własnoręcznym podpisem, są zgodne z prawdą.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)

¹ Niepotrzebne skreślić.