

Wrocław, .....2019 r.

.....  
Imię i Nazwisko wnioskodawcy

.....  
Klinika, Zakład, Dział

.....  
Telefon komórkowy

**Wniosek o przyznanie  
dofinansowania do  
uczestnictwa w wycieczce**

Wnioskuje o przyznanie dofinansowania do uczestnictwa w wycieczce : (miejscowość, termin)

.....  
.....  
dla mnie i członków mojej rodziny:

( W tabeli proszę wpisać dane do ubezpieczenia pracownika i członków jego rodziny uczestniczących w wyjeździe )

Lp.	Imię i nazwisko	Pesel	Adres zamieszkania kod pocztowy
1			
2			
3			
4			

Oświadczam, iż dochód brutto ze wszystkich źródeł zarobkowania za 2018 r. na osobę wynosił .....  
..... zł.

Przedpłatę w wysokości ..... zł wpłacono przelewem w dniu .....

Dodatkowo informujemy, iż rezygnacja z uczestnictwa w wycieczce na 30 dni przed terminem jej rozpoczęcia nie zwalnia z obowiązku dokonania zapłaty w sytuacji nie zgłoszenia się innych pracowników.

Oplata rezerwacyjna pomniejszać będzie odpłatność za uczestnictwo w wycieczce i nie podlega zwrotowi.

1. Wyrażam zgodę na potrącenie z wynagrodzenia za pracę, oraz ze wszystkich innych przysługujących mi należności odpłatności za uczestnictwo w wycieczce w kwocie wynikającej z obciążenia Sekcji Socjalnej.
2. Oświadczam, że zapoznałem/lam się z klauzulą informacyjną zamieszczoną na odwrocie wniosku.
3. Jako emeryt/rencista UMW oświadczam, że odpłatność za uczestnictwo w wycieczce uiszczę nie później niż 7 dni przed datą wyjazdu.

.....  
data i podpis wnioskodawcy

## Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych Osobowych – RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z siedzibą przy Wybrzeżu Pasteura 1, 50-367 Wrocław, zwany dalej „Administratorem”, reprezentowanym przez Rektora;
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych pod adresem e-mail: [iod@.umed.wroc.pl](mailto:iod@.umed.wroc.pl);
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach: rozpatrzenia wniosku i/lub przyznania świadczeń wypłacanych na wniosek ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych;
4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest: ustawa z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz.U. z 2017 r. poz. 2191) oraz Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu;
5. Administrator nie udostępnia Pani/Pana danych osobowych żadnym odbiorcom, z wyjątkiem przypadków, gdy obowiązek taki wynika z przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
6. Administrator może powierzyć innemu podmiotowi, w drodze umowy zawartej na piśmie, przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w imieniu Administratora;
7. Administrator będzie przechowywał Pani/Pana dane osobowe przez okres procedowania w sprawie przyznania świadczeń wypłacanych ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i/lub wypłaty przedmiotowych świadczeń, a następnie przez okres wymagany na podstawie obowiązujących przepisów dla wykonywania obowiązków archiwizacyjnych;
8. Przysługuje Pani/Panu prawo odstępu od treści swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – w przypadku podejrzenia, że dane osobowe są przetwarzane przez Administratora z naruszeniem przepisów prawa;
10. Podanie Pani/Pana danych osobowych jest dobrowolne a niepodanie danych będzie skutkowało pozostawieniem wniosku o przyznanie świadczeń finansowanych z ZFŚS bez rozpatrzenia i/lub niemożnością wypłaty przedmiotowych świadczeń;
11. Administrator nie stosuje podejmowania decyzji w sposób zautomatyzowany, w tym „profilowania” danych, o którym mowa w art. 4 pkt 4) RODO, co oznacza formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej.