**Załącznik Nr 2 do Regulaminu**

**zakładowego funduszu świadczeń socjalnych**

 …………………………………

 miejscowość, data

………………………………………….

 imię i nazwisko

………..…………………………………

 adres zamieszkania

………………………………………………

**OŚWIADCZENIE O DOCHODACH**

Oświadczam, że średni miesięczny dochód netto przypadający na jedną osobę w mojej rodzinie w roku 2023 wyniósł\*:

1. do 2000,00 zł,
2. od 2 001,00 zł do 2 500,00 zł,
3. powyżej 2 500,00 zł.

\* właściwe podkreślić

 Powyższa informacja będzie podstawą przyznawania świadczeń
z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w 2024 roku.

 Świadomy(a) odpowiedzialności karnej potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.

………………………………………………….

czytelny podpis pracownika/emeryta/rencisty/

nauczyciela pobierającego nauczycielskie

świadczenie kompensacyjne