

Ostrowiec Św.....

(imię i nazwisko składającego)

OŚWIADCZENIE

o dochodach rodziny uprawnionego za 2025 rok
złożone dla celów korzystania z ZFŚS zgodnie z Regulaminem

1. Oświadczam, że w skład mojej rodziny, łącznie ze mną, wchodzi następujące osoby uprawnione, zgodnie z § 10 Regulaminu ZFŚS:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia dziecka	Źródło dochodu (miejsce pracy lub nauki, działalność gospodarcza, renta, emerytura, alimenty, gospodarstwo rolne, świadczenia pielęgnacyjne itd.)
1.		-----	-----	
2.		współmałżonek	-----	
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

2. Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto* za rok 2025, przypadający na jednego członka mojej rodziny mieści się w przedziale:

Grupa dochodowa	WYSOKOŚĆ DOCHODU	Właściwe zaznaczyć znakiem "X"
I.	Dochód do 100% minimalnego wynagrodzenia *Rok 2026 – do 4806 na członka rodziny	
II.	Dochód powyżej 100% do 128% minimalnego wynagrodzenia *Rok 2026 - od 4807zł do 6152 zł na członka rodziny	
III.	Dochód powyżej 128% do 162% minimalnego *Rok 2026 - od 6153 do 7786 zł na członka rodziny	
IV.	Dochód powyżej 162% minimalnego wynagrodzenia *Rok 2026 - powyżej 7787 zł na członka rodziny	