

Lublin, dnia .....

.....  
(Nazwisko i imię)

.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
(miejsce pracy i stanowisko)

## O Ś W I A D C Z E N I E

o sytuacji rodzinnej i materialnej osoby zamierzającej w roku kalendarzowym .....  
skorzysać ze świadczeń finansowych ZFŚS.

Niniejszym oświadczam, że w skład mojej rodziny, poza mną, wchodzi następujące osoby,  
które wspólnie zamieszkują i prowadzą wspólne gospodarstwo domowe:

1. ....  
(imię i nazwisko – stopień pokrewieństwa – data urodzenia w przypadku dzieci)
2. ....  
(imię i nazwisko – stopień pokrewieństwa – data urodzenia w przypadku dzieci)
3. ....  
(imię i nazwisko – stopień pokrewieństwa – data urodzenia w przypadku dzieci)
4. ....  
(imię i nazwisko – stopień pokrewieństwa – data urodzenia w przypadku dzieci)

Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto\* w ostatnim roku wszystkich członków mojej  
rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe w przeliczeniu  
na 1 osobę wynosi ..... zł

(słownie ..... złotych).

Prawidłowość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma(y)  
odpowiedzialności prawnej.

.....  
(czytelny podpis)

\*) oznacza łączny przychód roczny za poprzedni rok (rozliczenie PIT) pomniejszony o koszty uzyskania przychodu  
i składki na ubezpieczenie społeczne, podzielony przez liczbę członków rodziny i przez 12 miesięcy