

## WNIOSEK O PRZYZNANIE POŻYCZKI MIESZKANIOWEJ

[illegible]

|                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Miejsce urodzenia                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data zatrudnienia w jednostce uczestniczącej dd-mm-rrrr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>II poręczyciel</b>                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazwisko                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię ojca                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESEL                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia dd-mm-rrrr                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce urodzenia                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data zatrudnienia w jednostce uczestniczącej dd-mm-rrrr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------|
| <b>Wniosek</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| Wnioskowana kwota pożyczki                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | złotych |
| Wnioskowany okres spłaty<br>(wyrażony w miesiącach)                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| Kwota netto otrzymywanego wynagrodzenia/świadczenia                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | złotych |
| Przeznaczenie środków (należy oznaczyć „X” przy prawidłowym):                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| <input type="checkbox"/> pokrycie kosztów zakupu mieszkania lub domu                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| <input type="checkbox"/> budowa domu                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| <input type="checkbox"/> remont i modernizacja mieszkania, domu jednorodzinnego lub lokalu stanowiącego odrębną nieruchomość                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| <input type="checkbox"/> adaptacja pomieszczeń na cele mieszkaniowe                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| <input type="checkbox"/> przystosowanie mieszkania, domu lub lokalu stanowiącego odrębną nieruchomość do potrzeb osoby niepełnosprawnej lub osoby o ograniczonej sprawności fizycznej, która nie jest uznana za osobę niepełnosprawną                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| Oświadczam, że jestem właścicielem/lokATOREM mieszkania, domu jednorodzinnego lub lokalu stanowiącego odrębną nieruchomość którego dotyczy niniejszy wniosek.                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| Do wniosku należy dołączyć komplet dokumentów o których mowa w § 14 ust. 2 Regulaminu gospodarowania scentralizowanymi środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na cele mieszkaniowe oraz zdrowotne pracowników Ochotniczych Hufców Pracy                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| <b>Oświadczenie w zakresie sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| Oświadczam, że w roku poprzedzającym złożenie wniosku dochód netto mój i osób prowadzących ze mną wspólne gospodarstwo domowe wyniósł łącznie ..... zł. Łączny dochód w przeliczeniu na jednego członka gospodarstwa domowego (łącznie ..... osób), po podzieleniu przez 12 i liczbę członków gospodarstwa wynosi ..... zł. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |

Dodatkowe informacje mające wpływ na sytuację życiową, materialną i rodzinną:

- przysporzenia rozumiane jako otrzymywane alimenty, świadczenia z programu 800+, rodzinne, stypendia, zasiłki itp., inne otrzymywane świadczenia jednorazowe w przeliczeniu na 12 miesięcy oraz otrzymane zwroty podatku z urzędu skarbowego ..... zł/miesięcznie - nie wpisywać kredytów, pożyczek, PPK itp.;
- zmniejszenia wynikające z płaconych alimentów na rzecz innych osób oraz podatek zapłacony do urzędu skarbowego przy rozliczeniu rocznym w przeliczeniu na 12 miesięcy ..... zł/miesięcznie.

Średnia miesięczna kwota przysporzeń pomniejszona o zmniejszenia w przeliczeniu na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi: ..... zł.

**Łączna kwota dochodu netto wraz z przysporzeniami pomniejszona o zmniejszenia wynosi ..... zł/osobę/miesiąc (słownie: ..... zł).**

Inne okoliczności dotyczące mojej sytuacji życiowej, rodzinnej, materialnej (np. niepełnosprawne dziecko, ciężka choroba, posiadane orzeczenia o niepełnosprawności itp.)

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że dane zawarte w oświadczeniu będą wykorzystywane przez dysponenta funduszu wyłącznie do celów związanych z przyznaniem świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, co oznacza, że nie będą gromadzone ani przetwarzane do innych celów. Świadom odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem pod wnioskiem.

#### **Klauzula informacyjna dla osób korzystających ze scentralizowanego Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (tj. ogólne rozporządzenie o ochronie danych Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.5.2016 r. oraz Dz. Urz. UE L 127/2 z 23.05.2018), zwanego dalej RODO, informujemy iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Komendant Główny OHP z siedzibą w Warszawie, przy ul. Tamka 1,00-349 Warszawa.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem e-mail: [iodkg@ohp.pl](mailto:iodkg@ohp.pl) lub pisząc na adres: Inspektor Ochrony Danych KG OHP, ul. Tamka 1, 00-349 Warszawa w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji Pani/Pana wniosku o przyznanie świadczeń socjalnych ze scentralizowanego Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (ZFŚS) OHP oraz w celach archiwalnych.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie: art. 6 ust. 1 lit c i f oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO w związku z art. 8 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz.U. z 2022 poz. 923) oraz ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2020 poz.164)
5. Pani/Pana dane osobowe będą mogły być również przetwarzane w związku z dochodzeniem/obroną roszczeń (art. 6 ust. 1 lit. f RODO, art. 9 ust. 2 lit. f RODO), jako uzasadniony interes ADO.
6. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości korzystania ze świadczeń ZFŚS w ramach funduszu scentralizowanego.
7. Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane tylko podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotów działających na zlecenie administratora danych w formie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne do zrealizowania przysługujących Pani/Panu świadczeń socjalnych z ZFŚS oraz do dochodzenia do nich praw lub roszczeń i w celach archiwizacyjnych przez okres określony przepisami prawa w tym zakresie.
9. Posiada Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania lub do ich usunięcia, o ile pozwalają na to przepisy prawa.
10. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy dotyczące ochrony danych osobowych.
11. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
12. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać decyzji, która opiera się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu (art. 13 ust. 2 lit. f RODO).

#### PODSUMOWANIE

|                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Data i podpis wnioskodawcy                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Data i podpis I poręczyciela                                                                                                                                                                                                                 |  |
| Data i podpis II poręczyciela                                                                                                                                                                                                                |  |
| <p><i>Oświadczamy, że jesteśmy świadomi odpowiedzialności wynikającej z poręczenia spłaty wnioskowanej pożyczki mieszkaniowej i że w przypadku nieuregulowania jej przez wnioskodawcę, będziemy odpowiadać solidarnie za jej spłatę.</i></p> |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Data, pieczęć i podpis<br>uprawnionego pracownika<br>kadr i pracownika<br>odpowiedzialnego za płać w<br>jednostce uczestniczącej                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <i>Potwierdzamy prawdziwość informacji podanych w zakresie<br/>danych pożyczkobiorcy i poręczycieli, w tym ich zatrudnienia na<br/>czas nieokreślony</i> |  |
| Data, pieczęć i podpis<br>kierownika jednostki<br>uczestniczącej                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |  |
| <b>WYPEŁNIA PRZEWODNICZĄCY KOMISJI SCENTRALIZOWANEJ</b>                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                          |  |
| <input type="checkbox"/> Zgodnie z decyzją Komisji scentralizowanej podjętą na posiedzeniu w dniu ..... przyznano<br>pożyczkę mieszkaniową w kwocie: ..... zł na ..... %, na okres ..... miesięcy, a początek<br>spłaty został ustalony na ..... (Protokół nr ..... z dnia .....). |                                                                                                                                                          |  |
| <input type="checkbox"/> Zgodnie z decyzją Komisji scentralizowanej podjętą na posiedzeniu w dniu ..... nie<br>przyznano wnioskowanej pożyczki mieszkaniowej. Odmówiono przyznania pożyczki w związku z:<br>.....<br>(Protokół nr ..... z dnia .....).                             |                                                                                                                                                          |  |
| Data, podpis i pieczęć<br>przewodniczącego Komisji<br>scentralizowanej                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                          |  |