**Załącznik Nr 1**

do Regulaminu

…..…..……….…. dnia …………..

(miejscowość)

**KOMENDANT**

**WOJEWÓDZKI POLICJI**

**w OPOLU**

**W N I O S E K**

o przyznanie bezzwrotnej pomocy finansowej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

**WNIOSKODAWCA**:

1. ……………………………………………………………………………….………..…………….

(imię i nazwisko, identyfikator kadrowy)

1. **Jednostka zatrudnienia**, a w przypadku osoby nie będącej pracownikiem (np. emeryt) adres zamieszkania:

……………………………………………………………………………………..………………..

1. Telefon kontaktowy (**służbowy**) : ………………………
2. Informacja o korzystaniu z pomocy z innych źródeł/ kwota: ……………………………….…..
3. **Status** (właściwe podkreślić):
	1. pracownik
	2. emeryt, rencista – ostatnie miejsce zatrudnienia: ……………………………………………..……………….
	3. członek rodziny zmarłego pracownika, emeryta, rencisty

6. Struktura rodziny (dane dotyczące współmałżonka, partnera oraz dzieci)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię osób wspólnie zamieszkujących oraz prowadzących wspólnie gospodarstwo domowe | Stopień pokrewieństwa | Data urodzenia dziecka | Odpowiednio: nazwa żłobka, przedszkola, szkoły, uczelni (rok studiów),miejsce pracy |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

7. Oświadczenie o osiągniętych dochodach (na podstawie średniego miesięcznego dochodu brutto z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku).

 Ja niżej podpisany oświadczam pod rygorem odpowiedzialności regulaminowej i karnej.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wysokość dochodu własnego brutto  | Wysokość dochodu bruttoosób wspólnie zamieszkujących oraz prowadzących wspólne gospodarstwo domowe; bez dochodu własnego | Inne dochody: - gosp. rolne, dział. gospodarcza,- z tytułu dodatkowej pracy, - renta, emerytura, - świadczenia na dzieci, wszelka pomoc socjalna, alimenty,- inne | Ilość osób w gospodarstwie | Dochód w przeliczeniu na jedną osobę w gospodarstwie |
|  |  |  |  |  |

**Osoba uprawniona, która złożyła nieprawdziwe oświadczenie/zaświadczenie o wysokości uzyskiwanego dochodu, przedłożyła sfałszowany dokument traci prawo do korzystania ze świadczeń przez kolejne dwa lata oraz zobowiązana jest do zwrotu pobranego świadczenia.**

8. Prośbę swą motywuję następująco:

………………………………………..….…………….......…….…………………………….………………………………………………………………………..…………………........……………………………….……………………………………………………………………..……………………………………………….……………………………………………………………………..……………………………………………….…………………………………………………………………..………………………………………………….………………………………

…………………………………………………………………………………….………………………………..………………………………………..….…………….......…….…………………………………..…………………………

W celu potwierdzenia danych załączam:

 1. …………………………………………………………………..

2. …………………………………………………………………..

3. …………………………………………………………………..

8. Klauzula informacyjna:

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych - Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) informuję:

**1)** Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Komendant Wojewódzki Policji w Opolu, ul. Korfantego 2, 45-077 Opole, zwany dalej Administratorem. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu przyznania wnioskowanego świadczenia. **2)** Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania spowoduje brak możliwości rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia socjalnego. **3)** Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się poprzez email: iod.kwp@op.policja.gov.pl Dane inspektora znajdują się na stronie BIP KWP w Opolu. **4)** Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych jest udzielona zgoda. Zgodę można wycofać w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem. Dla celów dowodowych prosimy o wycofywanie zgód drogą pisemną. **5)** Przysługuje Pani/Panu prawo: dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych. **6)** Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do chwili zrealizowania zadania, do którego zostały zebrane, a następnie przez okres wynikający z przepisów ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwum oraz zarządzenia MSWiA w sprawie jednolitego wykazu akt Policji, chyba że wcześniej zostanie wycofana zgoda.

………………………….………………….. 1. …………………………………………….

(czytelny podpis wnioskodawcy)

2. ………………………….………………………

3. ………………………….………………………

 (czytelny podpis pełnoletniego i uprawnionego członka rodziny, którego dane są przetwarzane)

9. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. a i art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016 – wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Opolu w celu przyznania świadczenia socjalnego.

………………………….………………….. 1. …………………………………………….

(czytelny podpis wnioskodawcy)

2. ………………………….………………………

3. ………………………….………………………

 (czytelny podpis pełnoletniego i uprawnionego członka rodziny, którego dane są przetwarzane)

10. **ADNOTACJA PRZEŁOŻONEGO** (potwierdzenie, iż Wnioskodawca jest pracownikiem Wydziału/Jednostki, ewentualnie dodatkowe uzasadnienie):

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………........……………………

(data, podpis i pieczęć)

11. PROTOKÓŁ NR ………../……………

**Propozycja Komisji:** ………………………………………………….……………………..……………………

12. **Podpisy Komisji:**

1) …………..……… 2) …………..……… 3) …………..……… 4) …………..……… 5) …………..………

6) …………..……… 7) …………..………

……………………………………. **Załącznik Nr 2**

(imię i nazwisko wnioskodawcy, identyfikator kadrowy)

………………………......………... do Regulaminu

(jednostka oraz wymiar czasu zatrudnienia)

………………......…………………

 (numer telefonu kontaktowego - **służbowy**) …………..…...., dnia ……....…

(miejscowość)

**W N I O S E K**

**o przyznanie :**

**dofinansowania za rok …………… do**

1.Wypoczynku wnioskodawcy.

2.Wypoczynku dziecka.

…………………………………………………………………………………………..…………..........................…………

(imię i nazwisko dziecka, pełna data urodzenia)

3. Biletów/karnetów na imprezy kulturalne, sportowe, działalność rekreacyjną/wycieczki …………………………….....………………

 (miejsce, termin)

4.Grupowych imprez kulturalnych, sportowych, np. wycieczek ………….........................................................................................

(miejsce, termin)

W załączeniu przedkładam: ………………..………………………….……………………..…………………..…..…………....

Oświadczam, że w związku **z planowanym** wypoczynkiem urlop wykorzystam w terminie od …..….……....…. do …….................…\*

**\* co najmniej 14 dni kalendarzowych (**wliczając dni wolne)

……...…...........................................

(podpis i pieczęć przełożonego)

Oświadczenie o osiągniętych dochodach (na podstawie średniego miesięcznego dochodu brutto z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku). Ja niżej podpisany oświadczam pod rygorem odpowiedzialności regulaminowej i karnej.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko wnioskodawcy oraz osób wspólnie zamieszkałych i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe | Wysokość dochodu brutto | Miejsce pracy, data urodzenia dziecka, nazwa żłobka, przedszkola, szkoły, uczelni(rok studiów) | Inne dochody: - gosp. rolne, dział. gospodarcza,- z tytułu dodatkowej pracy, - renta, emerytura, - świadczenia na dzieci, wszelka pomoc socjalna, alimenty,- inne | Ilość osób  | Dochód w przeliczeniu na jedną osobęw gospodarstwie |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5.  |  |  |  |  |  |  |

**Osoba uprawniona, która złożyła nieprawdziwe oświadczenie/zaświadczenie o wysokości uzyskiwanego dochodu, przedłożyła sfałszowany dokument traci prawo do korzystania ze świadczeń przez kolejne dwa lata oraz zobowiązana jest do zwrotu pobranego świadczenia.**

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. a i art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016 – wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Opolu w celu przyznania świadczenia socjalnego.

………………………….………………….. 1. …………………………………………….

(czytelny podpis wnioskodawcy)

2. ………………………….………………………

3. ………………………….………………………

 (czytelny podpis pełnoletniego i uprawnionego członka rodziny, którego dane są przetwarzane)

Klauzula informacyjna:

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych - Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) informuję:

**1)** Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Komendant Wojewódzki Policji w Opolu, ul. Korfantego 2, 45-077 Opole, zwany dalej Administratorem. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu przyznania wnioskowanego świadczenia. **2)** Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania spowoduje brak możliwości rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia socjalnego. **3)** Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się poprzez email: iod.kwp@op.policja.gov.pl Dane inspektora znajdują się na stronie BIP KWP w Opolu. **4)** Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych jest udzielona zgoda. Zgodę można wycofać w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem. Dla celów dowodowych prosimy o wycofywanie zgód drogą pisemną. **5)** Przysługuje Pani/Panu prawo: dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych. **6)** Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do chwili zrealizowania zadania, do którego zostały zebrane, a następnie przez okres wynikający z przepisów ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwum oraz zarządzenia MSWiA w sprawie jednolitego wykazu akt Policji, chyba że wcześniej zostanie wycofana zgoda.

………………………….………………….. 1. …………………………………………….

(czytelny podpis wnioskodawcy)

2. ………………………….………………………

3. ………………………….………………………

 (czytelny podpis pełnoletniego i uprawnionego członka rodziny, którego dane są przetwarzane)

**Wnioski Komisji:**

**Protokół NR** …….…./………….…….

Komisja na posiedzeniu w dniu …………………….. rozpatrzyła wniosek i proponuje:

* 1. Przyznać dofinansowanie do wypoczynku PRACOWNIKA w kwocie …………………….,
	2. Przyznać dofinansowanie do wypoczynku DZIECKA/I w kwocie …………………………,
	3. Przyznać dofinansowanie do pozostałej formy wypoczynku jak impreza kulturalna/impreza sportowa,

działalność oświatowa, rekreacyjna/wycieczki w kwocie ………………………. .

* 1. Przyznać dofinansowanie do grupowej wycieczki/imprezy kulturalnej/imprezy sportowej w kwocie ………………………. .
	2. ODMÓWIĆ przyznania dofinansowania z powodu ………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………… .

Podpis Przewodniczącego Komisji ………………………………………. .

Odnotowano w ewidencji socjalnej ………...……………………………… .

 (data, podpis i pieczęć komórki socjalnej)

 **Załącznik Nr 3**

do Regulaminu

…….……..….…., dnia …………….

(miejscowość)

**KOMENDANT**

**WOJEWÓDZKI** **POLICJI**

**w OPOLU**

**W N I O S E K**

o przyznanie pożyczki mieszkaniowej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

1. Ja …………………………………………………............, zamieszkała/y w ……..………….……………………….…..……………

(imię i nazwisko, identyfikator kadrowy)

…………………………………………………………………………………………………………...………………………………….

 (ulica, numer mieszkania/domu, kod i miejscowość)

zatrudniona/y w ………………………..…………..………......……….. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony/**określony\***

…………………….……….......... wnoszę o przyznanie mi pożyczki z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w  kwocie

**(określony – do kiedy)**

……..………………….. zł, którą przeznaczę na: \*\*

1. zakup, budowę, rozbudowę lub modernizację domu jednorodzinnego,

2. zakup lokalu mieszkalnego, zakup spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego lub pokrycie wkładu mieszkaniowego przy spółdzielczym lokatorskim prawie do lokalu, pokrycie kosztów wykupu lokalu na własność,

3. adaptację domu, mieszkania na potrzeby osób niepełnosprawnych,

4. wniesienie kaucji wymaganej przy zasiedleniu lub zamianie mieszkań,

5. modernizację lub przebudowę pomieszczeń niemieszkalnych na lokal mieszkalny,

6. remont domu jednorodzinnego lub lokalu mieszkalnego.

W załączeniu przedkładam:\*\*\*

……………………………………………………………………………………………………………………..

\* niepotrzebne skreślić

\*\* podkreślić cel pomocy

\*\*\* wyszczególnić załączniki (Kosztorys, Akt Notarialny, Umowa itp.)

2. Oświadczenie o dochodach:

Ja niżej podpisana/y niniejszym oświadczam, że w okresie ostatnich trzech miesięcy średni miesięczny dochód brutto wszystkich członków prowadzących wspólne gospodarstwo domowe wyniósł …………… zł, co w przeliczeniu na osobę stanowi …………… zł.

Prawdziwość przedstawionych danych, świadomy odpowiedzialności regulaminowej i karnej potwierdzam własnoręcznym podpisem.

…………..……..……………………

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

3. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. a i art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016 – wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Opolu w celu przyznania świadczenia socjalnego.

………………………….………………….. 1. …………………………………………….

(czytelny podpis wnioskodawcy)

2. ………………………….………………………

3. ………………………….………………………

 (czytelny podpis pełnoletniego i uprawnionego członka rodziny, którego dane są przetwarzane)

4. Klauzula informacyjna:

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych - Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) informuję:

**1)** Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Komendant Wojewódzki Policji w Opolu, ul. Korfantego 2, 45-077 Opole, zwany dalej Administratorem. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu przyznania wnioskowanego świadczenia. **2)** Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania spowoduje brak możliwości rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia socjalnego. **3)** Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się poprzez email: iod.kwp@op.policja.gov.pl Dane inspektora znajdują się na stronie BIP KWP w Opolu. **4)** Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych jest udzielona zgoda. Zgodę można wycofać w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem. Dla celów dowodowych prosimy o wycofywanie zgód drogą pisemną. **5)** Przysługuje Pani/Panu prawo: dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych. **6)** Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do chwili zrealizowania zadania, do którego zostały zebrane, a następnie przez okres wynikający z przepisów ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwum oraz zarządzenia MSWiA w sprawie jednolitego wykazu akt Policji, chyba że wcześniej zostanie wycofana zgoda.

………………………….………………….. 1. …………………………………………….

(czytelny podpis wnioskodawcy)

2. ………………………….………………………

3. ………………………….………………………

 (czytelny podpis pełnoletniego i uprawnionego członka rodziny, którego dane są przetwarzane)

5. **Adnotacja przełożonego** (potwierdzenie, iż Wnioskodawca jest pracownikiem Wydziału/Jednostki):

………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………….…………………………………………

………………………………………………….

(data, pieczęć i podpis przełożonego)

6. Wnioski Komisji:

**Protokół NR** …………../………………

Komisja na posiedzeniu w dniu………….… rozpatrzyła wniosek Pani (a) ………………...........................………………. i proponuje:

- udzielić pomoc finansową w formie pożyczki w wysokości ……….............……... zł z przeznaczeniem na …………….…………….

- odmówić udzielenia pożyczki mieszkaniowej z powodu: ………………………….…………………………………………………......

Podpisy Komisji:

1. .....………………………..…….……

2. ......………………………..…………

3. ......……………..……………………

4. ..........………..………………………

5. ............………………………………

6. .......………….………………………

7. .......……………….…………………

………………………………. **Załącznik**

 (Imię i nazwisko pożyczkobiorcy) do Wniosku

…….……..….…., dnia …………….

(miejscowość)

**K O S Z T O R Y S**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SPECYFIKACJA****ROBÓT** (np. stolarka okienna, tynki, meble wbudowane, stolarka drzwiowa, montaż pieca c.o., roboty wod–kan, fotowoltaika) | **OPIS MATERIAŁÓW I PRAC DO WYKONANIA** | **POW.****(m2)** | **KOSZT****MATERIAŁÓW** | **ROBOCIZNA****(koszt)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | **X** | **X** |  |  |

………………………………...

(czytelny podpis pożyczkobiorcy)

**Załącznik Nr 4**

do Regulaminu

…….…….……., dnia ……..…….

(miejscowość)

**U M O W A N R …….………**

**o pożyczkę mieszkaniową**

**ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych dla pracowników**

W dniu …………….... pomiędzy ……………………………………………………………………………………

…….………………………………………………………….……………………………………………………………….

……………….……………………………………..…………………………………………………………………………

a Panią (Panem) ........................................................................................................................................................................

zamieszkałą (zamieszkałym) ……………….….…………...…………...................................................................................

zatrudnioną (zatrudnionym) ….........................................................................................................................………………

zwaną (zwanym) w dalszej części umowy „pożyczkobiorcą”, została zawarta umowa o następującej treści:

**§ 1**. 1. Na podstawie Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Komendzie Wojewódzkiej Policji w Opolu z dnia ………………..…… udziela się Pani (u) ……….…………….……………………………………… ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych pożyczkę zwrotną oprocentowaną w wysokości 2,5 % w stosunku rocznym w wysokości …………………. zł (słownie): …………………………..……........................... z przeznaczeniem na ……............................................................. .

**§ 2**. 1. Pożyczkobiorca zobowiązuje się spłacić pożyczkę wraz z oprocentowaniem w ………….. ratach. Odsetki z tytułu pożyczki wynoszą ………….............………… zł.

1. Wysokość pierwszej raty pożyczki (wraz z odsetkami) wynosi ……………….. zł. Wysokość miesięcznej raty pożyczki wynosi ………............... zł.
2. Pożyczkobiorcy nie zwraca się odsetek w związku ze wcześniejszą spłatą rat.

**§ 3**. 1. Pożyczkobiorca upoważnia pracodawcę do potrącenia należnych rat pożyczki wraz z odsetkami z  przysługującego mu wynagrodzenia za pracę, poczynając od dnia …….........................…………………………… .

2. W przypadku braku takiej możliwości pożyczkobiorca zobowiązuje się do dokonywania wpłat na konto Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w terminie do ostatniego dnia każdego miesiąca.

3. W przypadku gdy pożyczkobiorca pozostaje w opóźnieniu z zapłatą trzech rat pożyczki informuje się o tym poręczycieli.

**§ 4**. 1. Pożyczka może być umorzona przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Opolu po zajęciu stanowiska przez Komisję:

1) pożyczkobiorcy lub poręczycielom w przypadku niespłacenia jej przez pożyczkobiorcę znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej dopiero po spłacie 75% pożyczonej kwoty, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach spowodowanych zdarzeniami losowymi takimi jak pożar, powódź, ciężka choroba, inwalidztwo, śmierć najbliższego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym, utrata pracy – na podstawie prośby potwierdzającej dana sytuację;

2) członkom rodzin po zmarłych pracownikach – pozostających w chwili śmierci we wspólnym gospodarstwie domowym, którzy nie są w stanie spłacić pozostałego zadłużenia – na podstawie prośby potwierdzającej trudną sytuację materialną popartej, m.in.: zaświadczeniem, osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, o średnich dochodach brutto z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających prośbę, dokumenty potwierdzające otrzymywanie wszelkiej pomocy z opieki społecznej lub innych instytucji, ewentualne świadczenia na dzieci, stypendia, kopie zaświadczeń lekarskich bądź wypisów ze szpitala, kopie faktur za poniesione koszty leczenia itp.

2. Z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ust.3 niespłacona pożyczka lub jej część podlega natychmiastowej spłacie w przypadku:

 1) wykorzystania jej na inny cel niż określony w umowie,

2) ustania łączącego pożyczkobiorcę z daną jednostką Policji garnizonu opolskiego stosunku pracy - najpóźniej w ostatnim dniu pracy.

3. Obowiązku natychmiastowej spłaty pożyczki można nie stosować do pracowników:

 - którzy rozwiązują umowę o pracę na mocy porozumienia stron w związku z przejściem do innej jednostki Policji w województwie opolskim,

 - przechodzących na emeryturę lub rentę,

- po uzyskaniu zgody Komendanta Wojewódzkiego Policji w Opolu, z którymi stosunek pracy rozwiązano z przyczyn leżących po stronie pracodawcy.

4. W przypadku gdy pożyczkobiorca nie wywiązuje się ze spłaty pożyczki zgodnie z podpisaną przez niego Umową zostaje wyłączony z prawa do korzystania z tego świadczenia na okres 2 lat. Wykluczenie z otrzymania tego świadczenia rozpoczyna się po upływie trzech miesięcy od dnia zaprzestania spłaty pożyczki mieszkaniowej lub wpłaty raty pożyczki w kwocie niższej od wskazanej w umowie.

W przypadku gdy w ciągu trzech miesięcy pożyczkobiorca ureguluje wszystkie należności wykluczenie nie ma zastosowania.

5. W przypadku niespłacenia całej pożyczki w terminie, naliczane będą odsetki ustawowe za opóźnienie.

6. Dochodzenie roszczeń o spłatę wymaganej pożyczki następować będzie przed Sądem właściwym według siedziby zakładu pracy.

**§ 5**. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

**§ 6**. Zmiana warunków określonych w niniejszej umowie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 7**.Pożyczkobiorca oświadcza, że znane są mu postanowienia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i niniejszej umowy.

**§ 8**. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Pożyczkobiorca, a drugi Wydział Finansów Komendy Wojewódzkiej Policji w Opolu.

 ……………………..……….………… ………………….……………

(Komendant Wojewódzki Policji w Opolu) (czytelny podpis pożyczkobiorcy)

**Załącznik**

**do Umowy Nr ……….**

**o pożyczkę mieszkaniową**

**P O R Ę C Z E N I E**

Ja, niżej podpisana (- ny) poręczam za pożyczkobiorcę panią (pana) ……….…………………..……………………………

spłatę zaciągniętej pożyczki z ZFŚS w KWP w Opolu w kwocie …………..………………….………… wraz z odsetkami.

Upoważniam Komendę Wojewódzką Policji w Opolu do potrącania z mojego wynagrodzenia należnych rat udzielonej pożyczki wraz z odsetkami niespłacanych przez pożyczkobiorcę.

1. ………………………………………………………… zam. ……………………………………………....

(imię i nazwisko poręczyciela)

Identyfikator kadrowy ………………….……………………

**Oświadczam, że nie posiadam żadnych zajęć komorniczych.**

……………………………………………

(data i czytelny podpis poręczyciela)

……………….…….……………………..

 (potwierdzenie zatrudnienia przez pracodawcę

poręczyciela)

2. ………………………………………………………… zam. ………………………………………………

(imię i nazwisko poręczyciela)

Identyfikator kadrowy ……………………….………………

**Oświadczam, że nie posiadam żadnych zajęć komorniczych.**

……………………….…………………..

(data i czytelny podpis poręczyciela)

 …………………….……………………..

 (potwierdzenie zatrudnienia przez pracodawcę

poręczyciela)

**Załącznik Nr 5**

do Regulaminu

……..…….…., dnia ……..…..

(miejscowość)

**U M O W A N R …….………**

**o pożyczkę mieszkaniową ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

**dla emerytów i rencistów – byłych pracowników Policji garnizonu opolskiego**

W dniu …………….... pomiędzy …………………………………………………………………………………….

……………………………………….……………………...………………………………………………….……........……

…………..…………………………...…………..………………........….………………………………….…………………

a Panią (Panem) …................................................…...............………..............................................………………………… zamieszkałą (zamieszkałym) ...............................…......……………………....................................................................…… zatrudnioną (zatrudnionym) …………......................................………………………… zwaną ( zwanym ) w dalszej części

**(była jednostka zatrudnienia)**

umowy „ pożyczkobiorcą ”, została zawarta umowa o następującej treści:

**§ 1**. 1. Na podstawie Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Komendzie Wojewódzkiej Policji w Opolu z dnia ……………..… udziela się Pani (u) …………….………….……………………………………… ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych pożyczkę zwrotną oprocentowaną w wysokości 2,5 % w stosunku rocznym w wysokości ………………. zł (słownie): ………………….…….............................................. z przeznaczeniem na ……............................................................. .

**§ 2**. 1. Pożyczkobiorca zobowiązuje się spłacić pożyczkę wraz z oprocentowaniem w ………….. ratach. Odsetki z tytułu pożyczki wynoszą ………….............………… zł.

2. Wysokość pierwszej raty pożyczki (wraz z odsetkami) wynosi ……………….. zł. Wysokość miesięcznej raty pożyczki wynosi ………............... zł.

3. Pożyczkobiorcy nie zwraca się odsetek w związku ze wcześniejszą spłatą rat.

**§ 3**. Otrzymaną pożyczkę przekazuje się zgodnie ze złożoną dyspozycją na Oświadczeniu dotyczącym sposobu przekazania świadczenia.

**§ 4**. 1. Pożyczkobiorca oświadcza, że będzie wpłacał na konto Komendy Wojewódzkiej Policji w Opolu należne raty pożyczki wraz z odsetkami, poczynając od dnia ………………………w terminie do ostatniego dnia każdego miesiąca.

 Nr konta ..........................................................................................................................................................................

2. W przypadku gdy pożyczkobiorca pozostaje w opóźnieniu z zapłatą trzech rat pożyczki informuje się o tym poręczycieli.

**§ 5**. 1. Pożyczka może być umorzona przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Opolu po zajęciu stanowiska przez Komisję:

1) pożyczkobiorcy lub poręczycielom w przypadku niespłacenia jej przez pożyczkobiorcę znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej dopiero po spłacie 75% pożyczonej kwoty, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach spowodowanych zdarzeniami losowymi takimi jak pożar, powódź, ciężka choroba, inwalidztwo, śmierć najbliższego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym, utrata pracy – na podstawie prośby potwierdzającej daną sytuację;

2) członkom rodzin po zmarłych pracownikach – pozostających w chwili śmierci we wspólnym gospodarstwie domowym, którzy nie są w stanie spłacić pozostałego zadłużenia – na podstawie prośby potwierdzającej trudną sytuację materialną popartej, m.in.: zaświadczeniem, osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, o średnich dochodach brutto z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających prośbę, dokumenty potwierdzające otrzymywanie wszelkiej pomocy z opieki społecznej lub innych instytucji, ewentualne świadczenia na dzieci, stypendia, kopie zaświadczeń lekarskich bądź wypisów ze szpitala, kopie faktur za poniesione koszty leczenia itp.

1. W przypadku gdy pożyczkobiorca nie wywiązuje się ze spłaty pożyczki zgodnie z podpisaną przez niego Umową zostaje wyłączony z prawa do korzystania z tego świadczenia na okres 2 lat. Wykluczenie z otrzymania tego świadczenia rozpoczyna się po upływie trzech miesięcy od dnia zaprzestania spłaty pożyczki mieszkaniowej lub wpłaty raty pożyczki w kwocie niższej od wskazanej w umowie.

W przypadku gdy w ciągu trzech miesięcy pożyczkobiorca ureguluje wszystkie należności wykluczenie nie ma zastosowania.

3. W przypadku niespłacenia całej pożyczki w terminie, naliczane będą odsetki ustawowe za opóźnienie.

4. Dochodzenie roszczeń o spłatę wymaganej pożyczki następować będzie przed Sądem właściwym według siedziby zakładu pracy.

**§ 6**. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

**§ 7**. Zmiana warunków określonych w niniejszej umowie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 8**.Pożyczkobiorca oświadcza, że znane są mu postanowienia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i niniejszej umowy.

**§ 9**. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Pożyczkobiorca, a drugi Wydział Finansów Komendy Wojewódzkiej Policji w Opolu.

............................................................. ..............................................................

 (Komendant Wojewódzki Policji w Opolu) (czytelny podpis pożyczkobiorcy)

 **Załącznik Nr 6**

do Regulaminu

................................................................................................

(imię i nazwisko wnioskodawcy – emeryta, rencisty,

członka rodziny po zmarłym pracowniku, emerycie, renciście)

**OŚWIADCZENIE**

**dotyczące sposobu przekazania świadczenia**

**dla emerytów i rencistów – byłych pracowników Policji garnizonu opolskiego oraz członków rodzin po zmarłym pracowniku, emerycie, renciście.**

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia mojego wniosku:

1. przyznaną kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy nr

................................................................................................................................................................

2. z uwagi na brak konta bankowego przyznaną kwotę proszę przekazać przekazem pocztowym pod wskazany adres .......................................................................................................................................

......................................................................

(czytelny podpis wnioskodawcy)

 **Załącznik Nr 7**

do Regulaminu

….…….…….……., dnia ……..…….

(miejscowość)

……………………………………

(Pracodawca)

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadcza się, że Pan / Pani\*) …………………………………………………………………………...……………

zamieszkały (-a) ………………………………………………………………………...……………………………….

jest zatrudniony (-a) w …………………………………………………………………………………………………..

od dnia ………………… na czas ……………………………………. .

Wyżej wymieniony (-a) znajduje / nie znajduje\*) się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Pracodawca znajduje / nie znajduje\*) się w stanie likwidacji lub upadłości.

Średni miesięczny dochód z ostatnich 3 miesięcy - ……… /………./……… wynosi:\*\*

(wymienić miesiące)

BRUTTO: ……………………… słownie: ……….…………………………………………………………………..

i jest / nie jest \*) obciążone sądowymi lub administracyjnymi tytułami egzekucyjnymi.

\*\* w przypadku zatrudnienia przez okres krótszy niż 3 m-ce zaznaczyć faktyczny czasookres

Sporządził (-a): ……………………………… ……………………………………….

(pieczęć i podpis pracodawcy)