

Zamość dnia

.....
nazwisko i imię

.....
adres, telefon

.....
nr konta bankowego

**Wniosek
o przyznanie zasiłku statutowego
do Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu**

Zwracam się z prośbą o wypłacenie zasiłku statutowego z tytułu przejścia na:

- emeryturę,
- rentę inwalidzką,
- zasiłek przedemerytalny
- świadczenie przedemerytalne

Oświadczam że z dniemprzeszłam nanazwa organu
przyznającego świadczenieNr decyzji o przyznaniu
świadczeniaz dnia

Zgodnie z art.233& 1 Kodeksu Karnego oświadczam , że jestem świadoma/y
odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia .

Ponadto

***Na podstawie art. 10 ust 1 pkt. 9 i art. 20 ust 1 Ustawy o podatku od osób fizycznych (Dz.U.
z 2018 r. poz. 200), zasiłek statutowy należy zakwalifikować jako przychody od osób
fizycznych z innych źródeł, które powinny być wykazane w zeznaniu podatkowym za dany
rok w pozycji „inne źródła”.***

***Podlega on kumulacji z innymi przychodami i opodatkowaniu wg obowiązującej skali
podatkowej.***

.....
Miejscowość data

.....
podpis

załączniki :

- zaświadczenie o opłacaniu składek na OIPIP
- arkusz aktualizacyjny danych do Okręgowego Rejestru
- zgoda na przetwarzanie danych osobowych

W związku ze złożonym wnioskiem wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji niniejszego wniosku – zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016 /679 z dnia 26 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 (Dz. Urz. UE L119 z 04.05 .2016)

Ponadto informuje że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zamościu zwana dalej OIPiP 22-400 Zamość ul. Odrodzenia 7 , oiPIPzamosc@oiPIP.eu

.....
Miejscowość data

.....
podpis