

WNIOSEK

związany z dostępem do programu wspierającego aktywność sportową i rekreacyjną określony jako MultiLife w trakcie trwania Preliminarza Wspólnej Działalności Socjalnej GK ENEA na 2025 rok

UWAGA: Wniosek w formie papierowej składają tylko osoby niemające dostępu do Portalu Pracownika SAP.

Części I - V wypełnia Wnioskodawca

CZĘŚĆ I – DANE OSOBY WNIOSKUJĄCEJ:

- IMIĘ I NAZWISKO:
- NR EWIDENCYJNY SAP (obowiązkowe):.....
- NAZWA ZAKŁADU PRACY:.....
- TELEFON KONTAKTOWY:.....

CZĘŚĆ II – DEKLARACJA PRACOWNIKA O:

- ☐ A. przystąpieniu do Programu MultiLife*
podaję prywatny adres e-mail, na który wysłany zostanie link do założenia konta:
.....
(należy wpisać DRUKOWANYMI literami tylko prywatny adres e-mail)
- ☐ B. zawieszeniu Programu MultiLife na miesiące*:
(zawieszenie możliwe jest na max. 2 miesiące w roku
preliminarzowym; należy wpisać 1 lub 2 miesiące)
- ☐ C. rezygnacji z uczestnictwa w Programie MultiLife*
- ☐ D. rezygnacji z udziału w programie osoby towarzyszącej*:.....

*-należy wybrać jedną opcję, wstaw X

CZĘŚĆ III – DOSTĘP DO PROGRAMU DLA PRACOWNIKA

- Miesięczny koszt dostępu do programu wynosi 19,90 zł
- Miesięczne dofinansowanie programu wynosi 10,00 zł, aż do momentu wyczerpania kwoty przysługującego limitu w ramach dofinansowania indywidualnej działalności sportowej, rekreacyjnej i kulturalnej zgodnie z zapisami obowiązującego Preliminarza WDS GK ENEA.

CZĘŚĆ IV – DOSTĘP DO PROGRAMU DLA OSÓB TOWARZYSZĄCYCH

- Miesięczny koszt dostępu do programu dla osoby towarzyszącej wynosi 29,90 zł
- Dostęp do programu dla osoby towarzyszącej nie podlega dofinansowaniu. Pełny koszt usługi będzie potrącany z wynagrodzenia za pracę zgodnie z Oświadczeniem w Części V Wniosku.
- Pracownik do Programu może zgłosić dowolną ilość osób towarzyszących.
- Dla każdej z wymienionych osób należy dołączyć do Wniosku Formularz Zgody na przetwarzanie danych osobowych dedykowany dla osoby towarzyszącej.

Proszę o dostęp do programu dla:

Lp.	Imię i nazwisko osoby towarzyszącej
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

CZĘŚĆ V – OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA PRACOWNIKA

Przystępując do Programu przyjmuję do wiadomości oraz upoważniam Pracodawcę do potrącania co miesiąc z przysługującego mi wynagrodzenia za pracę (w tym z innych świadczeń pracodawcy na rzecz pracownika wynikających ze stosunku pracy) oraz zasiłku chorobowego poczynając od wypłaty z wynagrodzenia w pierwszym miesiącu korzystania z programu aż do rezygnacji z usługi:

1. należnej kwoty dopłaty do udziału w programie pracownika (miesięczny koszt dostępu pomniejszony o udzielone dofinansowanie w ramach indywidualnej działalności sportowej, rekreacyjnej i kulturalnej prowadzonej we Wspólnej Działalności Socjalnej GK ENEA).
2. pełnego kosztu dostępu do programu, gdy zostanie wyczerpany limit dofinansowania, a także całkowitej wartości dostępu do programu osób towarzyszących.

Oświadczam, że w przypadku braku możliwości potrącenia z mojego wynagrodzenia należnej dopłaty zobowiązuję się dokonać wpłaty indywidualnej na konto Funduszu.

Oświadczam, że znane mi są zapisy Regulaminu Funduszu Świadczeń Socjalnych ENEA, Planu Wspólnej Działalności Socjalnej Grupy Kapitałowej ENEA, obowiązującego Preliminarza Wspólnej Działalności Socjalnej Grupy Kapitałowej, a także Regulaminu korzystania z usług dostępnych w ramach Programu MultiLife.

Do wniosku dołączono szt. Formularza/y Zgody na przetwarzanie danych osobowych.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)