

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Nr komputerowy

.....  
Nr przepustki

.....  
Komórka organizacyjna

## DEKLARACJA

### Posiłki pracownicze

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

1. Od .....(miesiąc)/..... (rok) deklaruję przystąpienie do / wystąpienie z\* programu posiłków pracowniczych.
2. Wyrażam zgodę na doliczanie wartości posiłków, w ilości odpowiadającej liczbie dni obecności w pracy na I zmianie w danym miesiącu, do przychodu podlegającego opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych.\*\*\*
3. Wyrażam zgodę na doliczenie wartości posiłków, do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne w przypadku przekroczenia w miesiącu wartości posiłków pracowniczych ponad kwotę\*\* zwolnioną z obowiązku oskładkowania.\*\*\*
4. Akceptuję OGÓLNE ZASADY KORZYSTANIA Z PROGRAMU POSIŁKÓW PRACOWNICZYCH.\*\*\*

.....  
Data i podpis Pracownika

#### Otrzymują:

- Pracownik,
- Obszar Personalny.

\* skreślić niepotrzebne

\*\* limity, od których wartość posiłków pracowniczych podlega oskładkowaniu określone są w Ogólnych zasadach korzystania z programu posiłków pracowniczych.

\*\*\* dotyczy przystąpienia do programu