

Łódź,.....

imię i nazwisko lekarza
lub lekarza dentysty

.....

adres zamieszkania

.....

numer prawa wykonywania zawodu

.....

urząd skarbowy

.....

Wniosek o wypłatę zapomogi z tytułu urodzenia dziecka w rodzinie lekarskiej

Proszę o wypłatę zapomogi z tytułu urodzenia mojego syna/ córki :

.....

Imię i nazwisko dziecka

urodzonego w dniu w wysokości 1 000,00 złotych

(słownie: jeden tysiąc złotych).

Oświadczam, że wychowuję dziecko i jest ono na moim utrzymaniu.

Akt urodzenia dziecka nr..... (do wglądu w biurze Izby bądź delegatury).

Zapomogę z tytułu urodzenia dziecka odbiorę w kasie OIL

Numer KW

lub

przelewem na konto:

.....

Podpis

Jednocześnie OIL w Łodzi informuje, że kwota wypłaconego dofinansowania podlega opodatkowaniu. W związku z tym po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym nastąpiła wypłata (do końca lutego następnego roku), OIL w Łodzi prześle na Pani/ Pana adres deklarację PIT-11. Kwotę przychodu (tzn. kwotę udzielonego dofinansowania) z tej deklaracji należy uwzględnić w rocznym zeznaniu podatkowym, oraz obliczyć i odprowadzić od niej podatek.

Informację PIT-11 za 2025 rok, zawierającą dane dotyczące Państwa przychodów (w tym dofinansowań) od OIL w Łodzi, będą musieli Państwo pobrać ze strony internetowej naszej Izby, www.oil.lodz.pl

Informacja będzie dostępna od 01.02.2026 roku. Jeśli chcą Państwo ww. informację otrzymać w formie papierowej, prosimy o stosowną informację do działu księgowości (w formie pisemnej).

Klauzula Informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej RODO) Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi informuje, iż:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi z siedzibą przy ulicy Czerwonej 3 (93-005 Łódź).

Dane osobowe przetwarzane są na podstawie przepisów prawa w szczególności:

art. 6 ust. 1 lit. b RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;

art. 6 ust. 1 lit. c RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w związku z :

o ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty;

o ustawą o izbach lekarskich;

OIL przetwarza dane osobowe w celu:

Realizacji wypłaty zapomóg zgodnie z Uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi Nr 4677/IV/2003 z późniejszymi zmianami.

Osoby, których dane są przetwarzane:

- posiadają prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawo do przenoszenia danych,

- mają prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Okres przechowywania danych osobowych regulują przepisy prawa.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak nie podanie danych osobowych uniemożliwi skorzystanie z przysługującego świadczenia,

Administrator nie będzie przekazywał Pani/ Pana danych osobowych odbiorcom w państwach trzecich oraz organizacjom międzynarodowym.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi. Dane będą przetwarzane na potrzeby rozpatrzenia i realizacji wniosku.

.....

Data oraz czytelny podpis