|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię** |  | | |
| **PESEL lub nazwa i numer dokumentu tożsamości oraz nazwę państwa, które go wydało (**w przypadku braku nr PESEL**)** |  | | |
| **Adres korespondencyjny**  **(**ulica, kod pocztowy, miejscowość**)** |  | | |
| **Nr telefonu** lub adres poczty elektronicznej |  | **Placówka** |  |
| **Administracja i obsługa / nauczyciel \*** \*właściwe podkreślić | | | |

**Deklaracja przystąpienia do MKZP**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo - Pożyczkowej **Łódź-Widzew** (zwaną dalej MKZP).

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę ściśle przestrzegać postanowień statutu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania członków oraz postanowień organów MKZP.
2. Opłacę wpisowe określone statutem w wysokości **20** złotych.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości ………………..…… zł.
4. Zgadzam się na potrącanie przez zakład pracy z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego i zasiłku wychowawczego wpisowego, zadeklarowanych wkładów członkowskich oraz rat pożyczek udzielonych mi przez MKZP.
5. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przeze mnie zgody na potrącanie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków MKZP.
6. Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd MKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
7. W razie mojej śmierci **osobą uprawnioną** do odbioru wpłaconych przeze mnie wkładów członkowskich, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia jest:

(Nazwisko i Imię) ..………………………………………………………………………………………………………………....…………….…

(PESEL lub nazwa i numer dokumentu tożsamości oraz nazwę państwa w przypadku braku PESEL) ...................................…..…..…………….…

(Adres korespondencyjny) ……………………………..…………………………………………………………………………….……….…..

(numer telefonu lub adres poczty elektronicznej) ……………………………………………………..…………………………………………

….………………..… ……….…………….…….……………………..

(Data) (**Czytelny podpis składającego deklarację**)

**Oświadczenie zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Zgoda ma charakter dobrowolny i może zostać wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma jednak wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem - art. 7 RODO.

Ja, niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez MKZP zgodnie z art. 43.1 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych będącej administratorem w świetle przepisów rodo. Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z obowiązkiem informacyjnym administratora

….…………………..… ……. ……………….…….……………………..

(Data) (**Czytelny podpis składającego deklarację**)

***Oświadczenie zgody na przetwarzanie danych osobowych osoby uprawnionej***

Zgoda ma charakter dobrowolny i może zostać wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma jednak wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem - art. 7 RODO.

Ja, niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez MKZP zgodnie z art. 43.1 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych będącej administratorem w świetle przepisów rodo. Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z obowiązkiem informacyjnym administratora.

…………………………… ………………………………………………….

Data **czytelny podpis osoby uprawnionej**

Uchwałą Zarządu MKZP z dnia ……………………. przyjęto w poczet członków z dniem ………………….

…………………………………………………………………………………………………

*podpisy członków Zarządu MKZP*