.....

Pieczęć pracodawcy

IMIĘ I NAZWISKO CZŁONKA	
MIEJSCE PRACY	
ADRES ZAMIESZKANIA	
PESEL	

Do MKZP Łódź-Polesie ul.Wyszyńskiego 100 94-108 Łódź

WNIOSEK O UDZIELENIE POŻYCZKI

Proszę o udzielenie mi pożyczki **w kwocie ……. zł** (*słownie złotych:* ……), którą zobowiązuję się spłacić **w …… miesięcznych ratach** - przez potrącenie z wynagrodzenia lub zasiłku chorobowego wypłaconego mi przez Pracodawcę. W przypadku skreślenia mnie z listy członków MKZP wyrażam zgodę na pokrycie z moich wkładów i przypadającego mi wynagrodzenia za pracę oraz z zasiłku chorobowego całego zadłużenia wykazanego księgami MKZP oraz upoważniam MKZP do bezpośredniego podjęcia u każdego mojego pracodawcy kwoty równej temu zadłużeniu.

Przyznaną pożyczkę proszę mi przekazać na konto nr:																											

PROPONUJĘ JAKO PORĘCZYCIELI:

Poręczyciel	**1**	**2**
Imię i nazwisko		
PESEL		
Adres zamieszkania		
Numer telefonu		
Miejscowość i data:		***Czytelny podpis wnioskodawcy:***

Oświadczenia poręczycieli:

1) W razie nieuregulowania we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej przez w/w wnioskodawcę wyrażamy zgodę jako solidarnie współzobowiązani, na pokrycie należnej MKZP kwoty z przysługującego nam od pracodawcy wynagrodzenia lub zasiłku i upoważniamy MKZP do bezpośredniego podjęcia w takim przypadku, u każdego naszego pracodawcy, kwoty równej temu zadłużeniu.
2) W przypadku pozostawania z wnioskodawcą w związku małżeńskim, oświadczam że posiadamy rozdzielność majątkową.
3) 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.

Czytelny podpis poręczyciela - 1	***Czytelny podpis poręczyciela - 2***

Stwierdzam własnoręczność podpisów wnioskodawcy i poręczycieli oraz stwierdzam, że wyżej wymienieni są zatrudnieni w placówce/posiada status emeryta lub rencisty** *(podać okres zatrudnienia: od-do):*

Wnioskodawca	
Poręczyciel - 1	
Poręczyciel - 2	
Data	
Podpis i pieczątka imienna pracownika zakładu pracy	

WYPEŁNIA PRACOWNIK MKZP

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

Wkłady	
Niespłacone zobowiązania	
Data	
Podpis i pieczątka Księgowego MKZP	