

.....  
imię i nazwisko

.....

numer PESEL

.....

adres do korespondencji

.....

numer telefonu, adres poczty elektronicznej

.....

miejsce pracy - stanowisko

....., dnia.....

## **DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA do Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Szkole Podstawowej Nr 2 w Trzciance**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Szkole Podstawowej Nr 2 w Trzciance, zwanej dalej MKZP.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę przestrzegał przepisów Statutu, Uchwał oraz postanowień organów Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej.
2. Wyrażam zgodę na potrącenie jednorazowego wpisowego w kwocie 50 zł (słownie: pięćdziesiąt złotych) z mojego wynagrodzenia za pracę lub zasiłków i upoważniam Zarząd MKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności u pracodawcy lub zobowiązuję się wpłacić wpisowe na rachunek płatniczy MKZP w terminie ustalonym w Statucie MKZP.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości 50 zł (słownie: pięćdziesiąt złotych) oraz wyrażam zgodę na potrącanie comiesięcznie z mojego wynagrodzenia lub zasiłków wkładów członkowskich w zadeklarowanej przeze mnie wysokości i upoważniam Zarząd MKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności u pracodawcy. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa. W przypadku wycofania przeze mnie zgody na potrącanie zobowiązuję się wpłacać wkłady członkowskie bezpośrednio na rachunek płatniczy MKZP w terminach określonych w statucie.

4. Zobowiązuję się zawiadamiać Zarząd MKZP o każdej zmianie moich danych teleadresowych lub innych danych osobowych.

6. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie po potrąceniu mojego zadłużenia należy wypłacić niżej wymienionym osobom uprawnionym:

1. Imię.....Nazwisko.....adres do korespondencji  
.....  
PESEL....., nr telefonu..... ,  
adres poczty elektronicznej .....

2. Imię ..... Nazwisko ..... adres do korespondencji  
.....  
PESEL....., nr telefonu..... ,  
adres poczty elektronicznej .....

W załączeniu przekazuję oświadczenia osoby/ osób uprawnionych do wypłaty wkładów po mojej śmierci o wyrażeniu zgody na przetwarzanie ich danych osobowych, stanowiące załącznik nr 2 do niniejszej deklaracji.

.....  
Miejscowość, data , podpis członka MKZP

## Załącznik nr 1 do deklaracji członkowskiej

### Oświadczenie członka MKZP o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych tj. Międzyzakładową Kasę Zapomogowo-Pożyczkową przy Szkole Podstawowej Nr 2 w Trzciance w celach związanych z moim członkostwem w MKZP, w tym w celu gromadzenia wkładów członkowskich oraz udzielania pomocy materialnej w formie pożyczek lub zapomóg, a także dochodzenia związanych z nimi praw lub roszczeń. Moja zgoda dotyczy następujących danych: imię (imiona) i nazwisko, numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL - nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało, adres do korespondencji oraz numer telefonu lub adres poczty elektronicznej, stan cywilny oraz ustrój majątkowy, stan zdrowia, otrzymywane wynagrodzenie lub zasiłek oraz numer rachunku bankowego. Ponadto oświadczam, iż MKZP zrealizowała w stosunku do mnie obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych RODO) i zapoznała mnie z zasadami przetwarzania moich danych osobowych.

.....  
Miejscowość, data, podpis członka MKZP

### Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych członka kasy zapomogowo-pożyczkowej

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) (Dz. Urz. UE L119/1) informujemy, że:

1. Administratorem Twoich i danych osobowych jest Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Szkole Podstawowej Nr 2 z siedzibą w Trzciance, kontakt telefoniczny pod numerem telefonu 067 216 30 19
2. Twoje dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z RODO w celu:
  - a) wynikającym z członkostwa w MKZP - w oparciu zgodę na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) oraz na podstawie art.9 ust.2 lit. a RODO – w przypadku danych wrażliwych w związku z wnioskiem o przyznanie zapomogi
  - b) zrealizowania prawnie uzasadnionego interesu Administratora, tj. w celu ustalenia, obrony lub dochodzenia ewentualnych roszczeń, w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. f) RODO,
  - c) realizacji obowiązków prawnych ciążących na ADO a wynikających z obowiązujących przepisów prawa, w oparciu art. 6 ust. 1 lit. c
3. Odbiorcami Twoich danych osobowych będą pracodawca przy którym działa MKZP, związki zawodowe czy przedstawiciel załogi, podmioty świadczące usługi na rzecz MKZP, w tym firmy dostarczające przesyłki pocztowe, oraz podmioty których prawo do żądania udostępnienia Twoich danych wynika z obowiązujących przepisów prawa np. sądy, komornicy, organy administracji publicznej.
4. Twoje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
5. Twoje dane osobowe przetwarzane w celach wskazanym w pkt. 2 będą przechowywane do czasu ustania członkostwa w MKZP, lub przez okres dochodzenia ewentualnych roszczeń i okres przedawnienia tychże roszczeń zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, nie dłużej niż 10 lat od dnia ustania członkostwa w MKZP.
6. Przysługuje Ci prawo żądania od Administratora dostępu do Twoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu.
7. Przysługuje Ci prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznasz, że przetwarzanie przez Administratora danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.
8. Podanie danych osobowych, o których mowa w pkt 3 a jest niezbędne w celach wynikających lub związanych ze stosunkiem członkostwa w MKZP, jesteś zobowiązany do ich podania, a ich niepodanie uniemożliwi należyte wykonanie uprawnień lub obowiązków wynikających ze stosunku członkostwa w MKZP
9. Przetwarzanie Twoich danych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

.....  
(podpis Administratora)

**Załącznik nr 2 do deklaracji członkowskiej**

**Oświadczenie osoby uprawnionej do wypłaty wkładów w razie śmierci członka MKZP  
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Imię i nazwisko

.....

Numer PESEL/ lub nazwa i nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało

.....

adres do korespondencji

.....

numer telefonu, adres poczty elektronicznej,

.....

Ja..... (imię i nazwisko), osoba uprawniona do wypłaty wkładów na wypadek śmierci członka MKZP ..... (imię i nazwisko członka MKZP) oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych: imię i nazwisko, numer PESEL lub nazwa i nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało, adres do korespondencji, numer telefonu lub adres poczty elektronicznej oraz numer rachunku bankowego do wypłaty wkładów, przez Administratora Danych Osobowych tj. Międzyzakładową Kasę Zapomogowo-Pożyczkową przy Szkole Podstawowej Nr 2 z siedzibą w Trzciance w celach związanych z wypłatą na moją rzecz wkładów członkowskich zgromadzonych przez członka MKZP Panią/Pana..... w MKZP przy Szkole Podstawowej Nr 2 w Trzciance

Ponadto oświadczam, iż MKZP przy Szkole Podstawowej Nr 2 w Trzciance zrealizowała w stosunku do mnie obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych RODO) oraz przekazała mi klauzulę informacyjną i zapoznała mnie z zasadami przetwarzania moich danych osobowych.

.....  
Miejscowość, data i podpis osoby uprawnionej

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych osoby uprawnionej do wypłaty wkładów na wypadek śmierci członka kasy zapomogowo-pożyczkowej**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) (Dz. Urz. UE L119/1) informujemy, że:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Szkole Podstawowej Nr 2 z siedzibą w Trzciance, kontakt telefoniczny pod numerem telefonu 067 216 30 19
2. Twoje dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z RODO w celu:
  - a) wypłaty na Twoją rzecz wkładu po śmierci członka kasy zapomogowo-pożyczkowej na podstawie zgody w myśl art. 6 ust. 1 lit. a RODO;
  - d) realizacji obowiązków prawnych ciążących na ADO a wynikających z obowiązujących przepisów prawa, w oparciu art. 6 ust. 1 lit. c tj. poinformowania organów podatkowych o wypłacie na Twoją rzecz wkładów;
3. Odbiorcami Twoich danych osobowych będą podmioty świadczące usługi na rzecz MKZP, w tym firmy dostarczające przesyłki pocztowe, oraz podmioty których prawo do żądania udostępnienia Twoich danych wynika z obowiązujących przepisów prawa np. sądy czy organy administracji publicznej w tym podatkowej
4. Twoje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
5. Twoje dane osobowe przetwarzane w celu wskazanym w pkt. 2 będą przechowywane przez okres w którym członek kasy zapomogowo-pożyczkowej wskazał Ciebie jako osobę uprawnioną do wypłaty wkładów np. przez okres trwania członkostwa w MKZP członka kasy, oraz przez okres przedawnienia roszczeń zgodnie z przepisami prawa, jednak nie dłużej niż 5 lat od dnia wypłaty wkładów.
6. Przysługuje Ci prawo żądania od Administratora dostępu do Twoich danych osobowych ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu.
7. Przysługuje Ci prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznasz, że przetwarzanie przez Administratora danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.
8. Przetwarzanie Twoich danych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

.....  
(podpis Administratora)

Nr ewidencyjny .....

Data przyjęcia wniosku .....

Uchwałą Zarządu MKZP przyjęto w poczet członków MKZP,  
z dniem ..... r.

Przewodniczący Zarządu MKZP

.....

---

Adnotacja o zmianie wysokości wkładów członkowskich.

Na podstawie uchwały walnego zebrania członków z dnia ..... r.,  
Od dnia .....r. potrąca się wkłady członkowskie  
w wysokości: ..... miesięcznego zarobku .....

podpisy zarządu

.....

.....

.....