

.....
 (nazwisko i imię)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(numer Pesel)

.....
 (adres do korespondencji)

.....
 (telefon kontaktowy / e-mail)

.....
 (miejsce zatrudnienia)

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO MKZP

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków: **Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej
 w Urzędzie Gminy Bestwina**

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego Statutu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania członków oraz postanowień organów MKZP.
2. Opłacę wpisowe określone Statutem MKZP.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości zł.
4. Wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego i zasiłku wychowawczego wpisowego oraz zadeklarowanych miesięcznych wkładów członkowskich.
5. Wyrażam zgodę na potrącenie z mojego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego, zasiłku wychowawczego oraz z wszystkich innych należności przysługujących mi od każdego pracodawcy rat pożyczek udzielonych mi przez MKZP.
6. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przez mnie zgody na potrącenie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków MKZP.
7. Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd MKZP o każdej zmianie moich danych osobowych.
8. W razie mojej śmierci zgromadzone przez mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić Pani/Panu:

.....
 (nazwisko i imię osoby uprawnionej)

.....
 (numer Pesel)

zam. w, ul.

Załączniki:

- klauzula informacyjna dla członka MKZP
- klauzula informacyjna dla osoby uprawnionej

Uchwałą Zarządu MKZP z dnia zostaje przyjęty(a) w poczet członków MKZP z dniem

.....
 (pieczęć MKZP)

.....
 (podpisy członków Zarządu MKZP)

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych MKZP w Urzędzie Gminy Bestwina informuję, że *Klauzula informacyjna o zasadach przetwarzania danych osobowych członków MKZP jest umieszczona na stronie:*
<https://bestwina.pl/urząd-gminy/mpkzp>.

.....
 (nazwisko i imię)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(numer Pesel)

.....
 (adres do korespondencji)

.....
 (telefon kontaktowy / e-mail)

WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH przez członka MKZP

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, określonych w art. 43 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych, dla celów członkostwa w Międzyzakładowej Kasie Zapomogowo-Pożyczkowej w Urzędzie Gminy Bestwina.

Bestwina, dnia

.....
 (własnoręczny podpis)

Klauzula informacyjna dla kandydata na członka i członka MKZP w Urzędzie Gminy Bestwina

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa w Urzędzie Gminy Bestwina z siedzibą w ul. Krakowska 111, 43-512 Bestwina.
- 2) Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych można uzyskać pod adresem e-mail: iod@bestwina.pl.
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w związku z członkostwem w MKZP w Urzędzie Gminy Bestwina i mogą być udostępniane innym podmiotom wyłącznie na podstawie przepisów prawa, bądź w związku z koniecznością wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze. Administrator może także przekazać dane osobowe podmiotom mającym przetwarzać je w jego imieniu, na podstawie stosownych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych.
- 4) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu ustania członkostwa w MKZP w Urzędzie Gminy Bestwina, zaś w przypadku udzielenia pożyczki przez okres spłaty należności, ustania terminów przedawnienia roszczeń i dokumentowania zobowiązań do celów podatkowych, wynikających z odrębnych przepisów tj. okresów wskazanych w art. 43 ust. ustawy o kasach zapomogowo-pożyczkowych.
- 5) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, a także prawo do cofnięcia zgody w każdym czasie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- 6) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz warunkuje uzyskanie członkostwa w Międzyzakładowej Kasie Zapomogowo-Pożyczkowej w Urzędzie Gminy Bestwina, a także niezbędne do prawidłowego wykonywania przez Administratora danych osobowych zadań i obowiązków wynikających z przepisów prawa
- 7) W razie uznania, że Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w sposób naruszający przepisy o ochronie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2.
- 8) Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
- 9) Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.

.....
 (nazwisko i imię osoby uprawnionej do odbioru wkładu
 w razie śmierci członka MKZP)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(numer Pesel)

.....
 (adres do korespondencji)

WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH przez osobę uprawnioną do odbioru wkładu w razie śmierci członka MKZP

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, określonych w art. 43 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych, w związku ze wskazaniem mnie jako osoby uprawnionej do otrzymania wkładu członkowskiego w razie śmierci członka Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej w Urzędzie Gminy Bestwina.

Bestwina, dnia

.....
 (własnoręczny podpis osoby uprawnionej)

Klauzula informacyjna dla osoby uprawnionej do otrzymania wkładu członkowskiego w razie śmierci członka MKZP w Urzędzie Gminy Bestwina

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa w Urzędzie Gminy Bestwina z siedzibą w ul. Krakowska 111, 43-512 Bestwina.
- 2) Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych można uzyskać pod adresem e-mail: iod@bestwina.pl.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w związku ze wskazaniem Pana/Pani jako osoby uprawnionej do otrzymania wkładu członkowskiego w razie śmierci przez członka MKZP w Urzędzie Gminy Bestwina i mogą być udostępniane innym podmiotom wyłącznie na podstawie przepisów prawa, bądź w związku z koniecznością wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze. Administrator może także przekazać dane osobowe podmiotom mającym przetwarzać je w jego imieniu, na podstawie stosownych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych.
- 4) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu ustania członkostwa osoby, która wskazała Pana/Panią jako osobę uprawnioną w MKZP w Urzędzie Gminy Bestwina i dokumentowania zobowiązań do celów podatkowych, wynikających z odrębnych przepisów tj. okresów wskazanych w art. 43 ust. 5 ustawy o kasach zapomogowo-pożyczkowych.
- 5) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, a także prawo do cofnięcia zgody w każdym czasie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- 6) W razie uznania, że Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w sposób naruszający przepisy o ochronie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2.
- 7) Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
- 8) Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.