

WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW MKZP

Do Zarządu Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej przy Szkole Podstawowej nr 2 w Mońkach

(Nazwisko i imię członka)

(stanowisko, miejsce pracy)

(adres zamieszkania)

(numer telefonu)

(adres e-mail)

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP i przekazanie zgromadzonych przeze mnie wkładów po potrąceniu ew. zadłużenia na konto:

Numer konta:

[illegible]

....., dnia r.

(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

WYPEŁNIA KSIĘGOWOŚĆ MKZP:

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

Wysokość wkładów: zł

Zadłużenie w MKZP: zł

Kwota do wypłaty/zwrotu: zł

....., dnia r.

(pieczęć i podpis księgowego MKZP)

Decyzja Zarządu MKZP

Decyzją Zarządu Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej przy Szkole Podstawowej nr 2 w Mońkach
skreślona(y) z listy członków MKZP z dniem r.

Jednocześnie Zarząd MKZP zatwierdza w/w kwotę do wypłaty/zwrotu.

....., dnia r.

(podpisy Zarządu MKZP)

WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 43. Ustawy z 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Ustawa o KZP) oraz art. 6 ust.1 lit. a oraz art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Jestem świadomy, iż Administratorem moich danych osobowych jest MKZP. Moje dane osobowe będą przetwarzane w związku z członkostwem w MKZP. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z MKZP w szczególności: pracodawcy, poczcie, bankowi, dostawcy systemów informatycznych. Jestem świadomy, że posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu. Mam prawo do wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego w zakresie ochrony danych osobowych, gdy uznaję, iż przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy Ustawy o KZP i RODO. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do uzyskania członkostwa w MKZP.

Wyrażam również zgodę na przesyłanie korespondencji mailowej i telefonicznej zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2002 r. Nr 144 poz. 1204 z późn. zm.)

..... , dnia r.

.....
(własnoręczny podpis pożyczkobiorcy)