

.....
 (nazwisko i imię)

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO MKZP

.....
 (Pesel)

.....
 (adres do korespondencji)

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

.....
 (miejsce zatrudnienia)

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 oraz postanowień MKZP.
2. Opłacę wpisowe określone Statutem MKZP.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości zł.
4. Zgadzam się na potrącenie z mojego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego oraz z wszystkich innych należności przysługujących mi od każdego pracodawcy zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielonych mi pożyczek przez MKZP.
5. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przez mnie zgody na potrącenie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków MKZP.
6. Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd MKZP o każdej zmianie moich danych osobowych.
7. W razie mojej śmierci zgromadzone przez mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić Pani/Panu:

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

.....
 (Pesel)

zam. w, ul.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Międzyzakładową Kasę Zapomogowo-Pożyczkową w Urzędzie Gminy Bestwina, w zakresie wynikającym z art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych, w związku z uzyskaniem przeze mnie statusu członka MKZP.

Jednocześnie oświadczam, iż zgodnie z przepisami art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., tzw. „RODO” zostałam/em poinformowana/y o tym, że:

- 1) Administratorem 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) przekazane przeze mnie dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust 1 lit. a) RODO, w zakresie wynikającym z 43 ust. 1 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych, w okresie określonym w art. 43 ust. 5 cytowanej ustawy, a następnie zostaną usunięte;
- 4) przekazane przeze mnie dane mogą być udostępniane innym podmiotom wyłącznie na podstawie przepisów prawa;
- 5) posiadam prawo dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania (poprawiania), usunięcia, ograniczenia przetwarzania, 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 dane osobowe przetwarzane są w sposób naruszający przepisy o ochronie danych osobowych mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2;
- 8) przekazane dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowaniu, w tym profilowaniu;
- 9) przekazane dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.

Bestwina, dnia

.....
 (własnoręczny podpis)

Oświadczenie osoby uprawnionej:

.....
(nazwisko i imię)

.....
(Pesel)

Ja, niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Międzyzakładową Kasę Zapomogowo-Pożyczkową w Urzędzie Gminy Bestwina, w zakresie wynikającym z art. 43 ust. 2 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych w celu realizacji zadań ustawowych związanych z realizacją dyspozycji członka MKZP na wypadek jego śmierci.

Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałam(em) się treścią klauzuli informacyjnej, w tym informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, jak również o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie zamieszczoną na stronie: <https://bestwina.pl/urząd-gminy/mpkzp>.

Bestwina, dnia

.....
(czytelny podpis osoby uprawnionej)

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

.....
(pieczęć MKZP)

.....
(podpisy członków Zarządu MKZP)