**Załącznik 1** Statutu Międzyzakładowej Kasy

Zapomogowo Pożyczkowej przy

Szkole Podstawowej

im. Tysiąclecia Państwa Polskiego w Dzierzgoniu

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA**

Nr ewidencyjny ...........................................................................................................................

Nazwisko i imię ..........................................................................................................................

Miejsce zamieszkania....................................................................................................................

Pesel ...............................................................................................................................................

Telefon kontaktowy ..................................................................................................................

Adres mailowy …………………………….................................................................................

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków **Międzyzakładowej Kasy zapomogowo Pożyczkowej przy Szkole Podstawowej im Tysiąclecia Państwa Polskiego w Dzierzgoniu**

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę ściśle przestrzegać postanowień statutu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania członków oraz postanowień organów MKZP.
2. Opłacę wpisowe określone regulaminem MKZP (tj. 1% mojego miesięcznego uposażenia).
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości …..……… zł   
   ( słownie: …………………………………. zł).
4. Zgadzam się na potrącanie przez zakład pracy z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego wpisowego oraz zadeklarowanych wkładów miesięcznych.
5. Zgadzam się na potrącanie z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego oraz z wszystkich innych należności przysługujących mi od pracodawcy, rat pożyczek udzielonych mi przez MKZP. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkowstwa.
6. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przeze mnie zgody na potrącanie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków MKZP.
7. Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd MKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
8. W razie mojej śmierci wpłacone przez mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia, należy wypłacić Panu(i) ……………………................................................................  
   zam. w ............................................. ul. .............................................................. nr ........................

........................., dnia .................... 20..... r. .....................................................

(własnoręczny podpis)

Uchwałą Zarządu MKZP z dnia .............................. 20...... r. przyjęty(a) w poczet członków MKZP z dniem ................................ 20...... r.

/Pieczęć MKZP/

.............................................. .............................................. ..............................................

(Członek Zarządu) (Sekretarz) (Przewodniczący)

|  |
| --- |
| **TREŚĆ KLAUZULI INFORMACYJNEJ:** |
| Informujemy, że Administratorem Danych Osobowych (ADO) ujawnionych we wniosku jest Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo Pożyczkowa przy Szkole Podstawowej im. Tysiąclecia Państwa Polskiego w Dzierzgoniu z siedzibą ul. Krzywa 17, 82-440 Dzierzgoń zwana dalej „MKZP”.  Dane osobowe ujawnione w deklaracji i wnioskach będą przetwarzane **wyłącznie dla celów rozpatrywania składanych wniosków oraz prowadzenia MKZP** na podstawie:  - art. 6 ust. 1 lit. c Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych **(wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze)** w związku z przepisami:   * Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 1992 r. w sprawie pracowniczych kas zapomogowo-pożyczkowych oraz spółdzielczych kas oszczędnościowo-kredytowych w zakładach pracy.   - art. 6 ust. 1 lit. a Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych **(zgoda osoby, której dane dotyczą)** – w przypadku konieczności załączenia do wniosku dokumentów uprawdopodobniających zaistnienie zdarzenia będącego podstawą wystąpienia o zapomogę (art. 9 ust. 2 lit. a oraz art. 9 ust.2 lit b)  Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wymagany aktualnymi przepisami prawa.  Mogą być one udostępniane podmiotom upoważnionym do odbioru tych danych na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom, z którymi MKZP zawarła umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych (np. Referat Obsługi Jednostek przy Urzędzie Miejskim w Dzierzgoniu wskazany jako jednostka prowadząca obsługę finansowo księgową). Przetwarzane dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.  W związku z przetwarzaniem Twoich danych osobowych przysługuje Tobie prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia ich przetwarzania, sprzeciwu oraz przenoszenia. Na podstawie zebranych danych nie będzie dokonywane zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie.  W przypadku uznania, że przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych masz prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO).  Podanie danych osobowych jest warunkiem przystąpienia do MKZP, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości przystąpienia do MKZP.  Ja niżej podpisany wyrażam zgodnie z art. 7 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez MKZP w celu ROZPATRYWANIA SKŁADANYCH WNIOSKU oraz prowadzenia MKZP.  Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z informacjami zawartymi w powyższej klauzuli informacyjnej.  **…………………………………………………………………………**  **PODPIS OSOBY WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ**  **NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH** |