**Załącznik 3** Statutu Międzyzakładowej Kasy

Zapomogowo Pożyczkowej przy

Szkole Podstawowej

im. Tysiąclecia Państwa Polskiego w Dzierzgoniu

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

(Nazwisko i imię członka)

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

(miejsce pracy)

Adres zamieszkania:................................................................................................................................

Nr telefonu:...............................................................................................................................................

Nr konta osobistego pożyczkobiorcy (na które ma być przelana pożyczka):

……………………………………………………………………………………………………………

**W N I O S E K O U D Z I E L E N I E P O Ż Y C Z K I**

Do Zarządu Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo Pożyczkowej przy Szkole Podstawowej im. Tysiąclecia Państwa Polskiego w Dzierzgoniu zwaną dalej MKZP

Proszę o udzielenie mi pożyczki w kwocie zł ........................................................................................... (słownie złotych: .....................................................................................................................................) którą zobowiązuję się spłacić w ........................ miesięcznych ratach, poprzez potrącenie przy najbliższej wypłacie z wynagrodzenia wypłacanego mi przez Zakład Pracy, począwszy od miesiąca ...................................................... 20 ............ r.

W przypadku skreślenia mnie z listy członków MKZP, wyrażam zgodę na pokrycie z moich wkładów i przypadającego mi wynagrodzenia za pracę całego zadłużenia wykazanego księgami MKZP.

……………………………………………………………………….

(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

Proponuję jako poręczycieli:

1) Panią/Pana......................................................................................................................................

zam. ................................................................................................................................................

2) Panią/Pana...................................................................................................................................... zam. ................................................................................................................................................ ............................................................. , dnia ................................................... 20 ............ r.

W razie nieuregulowania we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej przez w/w wnioskodawcę, wyrażamy zgodę, jako solidarnie współzobowiązani, na pokrycie należnej MKZP kwoty z naszych wkładów i wynagrodzeń za pracę i upoważniamy MKZP do bezpośredniego podjęcia w takim przypadku, u każdego naszego pracodawcy, kwoty równej temu zadłużeniu.

1. .................................................................

(podpis poręczyciela)

1. .................................................................

(podpis poręczyciela)

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

Niniejszym stwierdzam, zatrudnienie na czas:\*

Wnioskodawca: ...................................................

1) poręczyciel: .....................................................

2) poręczyciel: .....................................................

Stwierdzam własnoręczność podpisów poręczycieli wymienionych w poz. 1) i 2)

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

Data pieczęć Zakładu Pracy i podpis

\*(wpisać odpowiednio czas stały lub określony)

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan kont:

Wkłady wnioskodawcy: zł ..................................... Niespłacone zobowiązania: zł ...............................

1) Wkłady poręczyciela: zł ....................................

2) Wkłady poręczyciela: zł ....................................

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

Data Księgowy MKZP

**DECYZJA ZARZĄDU**

Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo Pożyczkowej przy Szkole Podstawowej im. Tysiąclecia Państwa Polskiego w Dzierzgoniu

Wnioskodawcy przyznano pożyczkę: w kwocie zł .................................... (słownie zł .........................................................................................)

płatną w .................. ratach, poczynając od ....................................................................... 20 .......... r.

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

.............................................................................................................................................................. podpisy Zarządu MKZP

**WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE**

 **DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku (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, takim jak np.: dostawcy systemów informatycznych, organ prowadzący, placówka macierzysta członka. 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 uznam, iż przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy 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.)

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

Miejscowość i data własnoręczny podpis wnioskodawcy