DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO MKZP zał. Nr ..... do uchwały Zarządu z dn. ..... r.

NR EWIDENCYJNY (wypełnia prac. MKZP)		**PESEL**	
Nazwisko		**Imię**	
Imiona rodziców		**Data urodzenia**	
Ulica i nr domu		**Miejscowość**	
Kod pocztowy		**Poczta**	
Miejsce zatrudnienia		**Dział**	
Telefon		**E-mail**	

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo -Pożyczkowej przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Opolu

Jednocześnie oświadczam, że :

1. Będę ściśle przestrzegać postanowień, regulaminu i statutu, które są mi znane oraz uchwał walnego zebrania członków oraz postanowień organów MKZP.
2. Opłacę wpisowe określone statutem.
3. Deklaruję miesięczny wkład z tytułu członkostwa w wysokości ..... zł.
4. Zgadzam się na potrącanie przez zakład pracy z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego i pozostałych zasiłków ZUS wpisowego oraz zadeklarowanych wkładów miesięcznych.
5. Zgadzam się na potrącanie z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego, i pozostałych zasiłków ZUS oraz z wszystkich innych należności przysługujących mi od pracodawcy, rat pożyczek udzielonych mi przez KZP. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.
6. Przyjmuję do wiadomości, że wycofane przeze mnie zgody na potrącanie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków MKZP.
7. Zobowiązuję się powiadomić zarząd MKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
8. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady z tytułu członkostwa, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:

....

(Nazwisko i Imię) (Data urodzenia)

.....

(adres zamieszkania, telefon kontaktowy)

.....

....

Miejscowość, data (Własnoręczny podpis)

Klauzula informacyjna
dla członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej
przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Opolu

Zgodnie z art.13 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych) –zwanego dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Opolu,** dalej zwana Kasą, reprezentowana przez Zarząd z siedzibą przy ulicy Armii Krajowej 36, 45-071 Opole.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach:
   a) przyjęcia w poczet członków Kasy na podstawie Pani/Pana zgody (zgodnie z art.6 ust.1 lit. a RODO);
   b) udzielenia pożyczki z Kasy na podstawie wniosku (zgodnie z art.6 ust.1 lit. b RODO)
   c) przyznania zapomogi z Kasy na podstawie Pani/Pana wniosku (zgodnie z art.6 ust.1 lit. a RODO oraz art.9 ust.2 lit. a RODO).
3. W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych, ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak bez ich podania nie będzie możliwe uzyskanie członkostwa w Kasie, a tym samym uzyskanie pożyczki lub zapomogi z Kasy.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres członkostwa w Kasie, a w przypadku udzielenia pożyczki do czasu całkowitego rozliczenia się z Kasą. Po tym czasie Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym przepisy archiwalne.
6. Pani/Pana dane będą przetwarzane jedynie przez Zarząd Kasy oraz Komisję Rewizyjną, a w wypadku pracowników wymienionych w dziale I ust.2 Statutu Kasy również przez właściwego pracodawcę oraz będą udostępniane organom i osobom uprawnionym na mocy przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora:
   a) **dostępu do danych** osobowych Pani/Pana dotyczących;
   b) **sprostowania danych** Pani/Pana dotyczących (sprostowanie należy rozumieć jako poprawienie nieprawidłowych danych, uzupełnienie niekompletnych danych, przedstawienie dodatkowych informacji, przy czym uzupełnienie danych nie może obejmować danych, które byłyby nadmierne. Przedmiotem uzupełnienia nie mogą być dane, które są nieprawidłowe);
   c) **usunięcia danych** Pani/Pana dotyczących (jeżeli zachodzi jedna z okoliczności, o których mowa w art. 17 ust.1 lit. a, b, d i e RODO);
   d) **ograniczenia przetwarzania danych** Pani/Pana dotyczących (w przypadkach określonych w art. 18 ust. 1 lit. a, b, i c RODO).
8. Z praw wskazanych w punkcie 7 może Pani/Pan skorzystać składając wniosek osobiście lub przesyłając na adres : Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo- Pożyczkowa przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie 45-071 Opole, ul. Armii Krajowej 36.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany ani nie będą profilowane.
11. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

Opole, dnia .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez **Międzyzakładową Kasę Zapomogowo-Pożyczkową przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie** w Opolu w celach związanych z przynależnością do Kasy.

.....

Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o możliwości wycofania zgody w każdym czasie poprzez przesłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres : **Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Opolu, z siedzibą w Opolu (45-071) przy ul. Armii Krajowej 36, pokój 25**

Mam świadomość, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.

.....

DECYZJA ZARZĄDU MKZP

Uchwałą Zarządu MKZP z dnia ..... przyjęto Panią/Pana

.....

.....

w poczet członków MKZP z dniem .....r.

.....

(Podpisy członków Zarządu MKZP)