

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA
MKZP przy KWSP we Wrocławiu, REGON: 524993662**

Na podstawie art. 12 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1666) wskazuję następującą osobę/osoby

.....

uprawnioną/uprawnione do otrzymania wkładu członkowskiego w razie mojej śmierci.

Jednocześnie zgodnie z art. 43 ust. 1 ustawy przedkładam oświadczenie tej osoby.

DANE CZŁONKA MKZP

1. Imię (imiona) i nazwisko:

2. Numer PESEL*:

** W przypadku braku numeru PESEL:*

Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:

Nazwa państwa, które wydało dokument:

3. Adres do korespondencji:

4. Numer telefonu lub adres poczty elektronicznej:

.....

(Data i podpis członka MKZP)

OŚWIADCZENIE OSOBY UPRAWNIONEJ

1. Imię (imiona) i nazwisko:

2. Numer PESEL*:

** W przypadku braku numeru PESEL:*

Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:

Nazwa państwa, które wydało dokument:

3. Adres do korespondencji:

4. Numer telefonu lub adres poczty elektronicznej:

Potwierdzam poprawność podanych powyżej danych osobowych oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych w celach związanych z wypłatą wkładu członkowskiego w razie śmierci będącego/będącej członkiem MKZP przy KWSP we Wrocławiu, Regon:524993662.

.....

(Data i podpis osoby uprawnionej)

Klauzula informacyjna dla osoby uprawnionej przez członka MKZP

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Komendzie Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej we Wrocławiu zwana dalej MKZP.
2. W sprawach dotyczących Pana/Pani danych można kontaktować się bezpośrednio z MKZP korzystając z adresu poczty elektronicznej: mkzp@kwpsp.wroc.pl
3. Pana/Pani dane są przetwarzane w celach związanych z uprawnieniem do wypłaty wkładu członkowskiego w razie śmierci członka MKZP, który uprawniał Pana/Panią do otrzymania tych środków, na podstawie wyrażonej przez Pana/Panią zgody. Zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie, co jest równoważne z konieczności wskazania przez członka MKZP innej osoby uprawnionej do otrzymania wypłaty jego wkładu członkowskiego na wypadek śmierci. Wycofanie zgody na przetwarzanie danych nie wpływa na zgodność z przepisami przetwarzania realizowanego przez MKZP przed wycofaniem zgody.
4. Podanie przez Pana/Panią danych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji wskazanych celów przetwarzania.
5. Pana/Pani dane mogą być udostępnione podmiotom uprawnionym do tego na podstawie przepisów prawa. Ponadto będą udostępniane pracodawcy, w związku z zapewnianiem obsługi administracyjnej MKZP.
6. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres członkostwa w MKZP osoby, która uprawniała Pana/Panią do otrzymania wkładu na wypadek jej śmierci, a w przypadku wypłaty tego wkładu przez 5 kolejnych lat, po roku, w którym doszło do wypłaty.
7. W zakresie przewidzianym przepisami prawa przysługuje Panu/Pani prawo do żądania dostępu do Pana/Pani danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do żądania przenoszenia danych.
8. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego do Prezesa UODO na przetwarzanie danych przez Administratora.