

Nazwisko		Imię	
Imiona rodziców		Data urodzenia	
Numer dowodu osobistego		Data wydania	
Ulica i nr domu		Miejscowość	
Kod pocztowy		Poczta	
Telefon		E-mail	

## DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PKZP

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo -Pożyczkowej w .....,  
( zwaną dalej PKZP).

Jednocześnie oświadczam, że :

1. Będę ściśle przestrzegać postanowień statutu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania członków oraz postanowień organów PKZP.
2. Opłacę wpisowe określone statutem. (50,00 zł.)
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości ..... zł.
4. Zgadzam się na potrącanie przez zakład pracy z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego i zasiłku wychowawczego wpisowego oraz zadeklarowanych wkładów miesięcznych.
5. Zgadzam się na potrącanie z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego, zasiłku wychowawczego oraz z wszystkich innych należności przysługujących mi od każdego pracodawcy, rat pożyczek udzielonych mi przez PKZP. 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 PKZP.
7. Zobowiązuję się zawiadomić zarząd PKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów PKZP.
9. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:

.....  
(Nazwisko i Imię)

.....  
(Data urodzenia)

.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
( Dnia)

.....  
(Własnoręczny podpis)

## OŚWIADCZENIE

Ja ..... oświadczam , że nie przynależę do innej Pracowniczej Kasy  
( Nazwisko i imię)

Zapomogowo- Pożyczkowej.

Wałbrzych, dnia .....

.....  
(Czytelny podpis)

Uchwałą Zarządu PKZP dnia: ..... przyjęto w poczet członków PKZP z dniem: .....

.....  
(Podpisy członków Zarządu PKZP w PKP)

## Informacja dla członków MPKZP przy KM PSP w Wałbrzychu

W związku z wejściem w życie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy Nr 95/46WE (określane jako „RODO”) informujemy jak poniżej:

1. Państwa dane osobowe posiadane i zbierane, wynikają z przynależności do MPKZP przy KM PSP w Wałbrzychu.
2. Administratorem przetwarzającym Państwa dane osobowe jest Komendant Miejski Państwowej Straży Pożarnej w Wałbrzychu, ul. Ogrodowa 20, 58-306 Wałbrzych, za pośrednictwem Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy KM PSP w Wałbrzychu (ul. Ogrodowa 20, 58-306 Wałbrzych, tel. 519323407, e-mail: sekretariat@straz.walbrzych.pl)
3. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pisząc wiadomość e-mail na adres: [iod@kwpsp.wroc.pl](mailto:iod@kwpsp.wroc.pl)
4. Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust 1 lit. a), c), d) i e) RODO – w związku z członkostwem w MPKZP.
5. Administrator przetwarza posiadane i udostępnione dane osobowe członków MPKZP w ramach prowadzonych zadań i kompetencji organów MPKZP.
6. Odbiorcą danych są organy MPKZP oraz ewentualnie jednostki organizacyjne PSP w których pełnią służbę/pracują członkowie Kasy.
7. Dane osobowe podlegają przeglądowi, nie rzadziej niż co 5 lat od dnia ich uzyskania, a także są przechowywane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji zadań wynikających z ustawy i zadań określonych w Statucie MPKZP.
8. Przysługuje Państwu prawo do:
  - żądania od administratora dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, e-mail: [kancelaria@giodo.gov.pl](mailto:kancelaria@giodo.gov.pl)) jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.
9. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych  
CZŁONKA MPKZP przy KM PSP w Wałbrzychu**

Ja niżej podpisany/a ..... / .....  
(imię i nazwisko ) (jednostka organiz. PSP) / lub EMERYT

zamieszkały/a w(e) .....  
(kod pocztowy i miejscowość, dokładny adres zamieszkania )

**O Ś W I A D C Z A M**

iż zapoznałem/-am się w przedstawioną informacją i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Międzyzakładową Pracowniczą Kasę Zapomogowo – Pożyczkową przy Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Wałbrzychu, ul. Ogrodowa 20, 58-306 Wałbrzych, potrzebnych do prowadzenia wszelkich spraw dotyczących członkostwa w ramach MPKZP oraz samej działalności MPKZP na czas przynależności i rozliczeń.

.....  
(miejscowość, data, podpis )

tel. kontaktowy \* ...../ \* dobrowolnie