

REGON:

Załączniki

1. Deklaracja przystąpienia (załącznikiem nr 1)
2. Oświadczenie osoby uprawnionej (załącznik 1A)
3. Aktualizacja danych (załącznik nr 2)
4. Zmiana wysokości miesięcznego wkładu ( załącznik nr 3)
5. Wniosek o pożyczkę (załącznik nr 4)
6. Wniosek o skreślenie z listy członków (załącznik nr 5)
7. Wniosek o przyznanie zapomogi (załącznik nr 6)

Nazwisko		Imię	
Dane pracodawcy stanowisko		Pesel	
Ulica i nr domu		Miejscowość	
Kod pocztowy		Poczta	
Telefon		E-mail	

## DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO MKZP

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo –Pożyczkowej działającej przy Gminnym Zakładzie Oświaty w Ozimku, ( zwaną dalej MKZP).

Jednocześnie oświadczam, że :

1. Będę ściśle przestrzegać postanowień statutu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania członków oraz postanowień organów MKZP.
2. Opłacić wpisowe określone statutem.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości ..... zł.(minimum 30 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 mojego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego, zasiłku wychowawczego oraz z wszystkich innych należności przysługujących mi od każdego pracodawcy, rat pożyczek udzielonych mi przez MKZP. 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 zawiadomić zarząd MKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
8. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:(dodatkowo wypełnić zał.1A)

.....  
(Nazwisko i Imię)

.....  
(Data urodzenia)

.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
( Dnia)

.....  
(Własnoręczny podpis uprawnionego)

## WYRAŻENIE ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 43 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Dz. U. z 2021 r., poz. 344) oraz art. 6 ust.1 lit. a oraz art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

Jestem świadomy/świadoma, iż Administratorem moich danych osobowych jest MKZP przy GZO w Ozimku.

Moje dane osobowe będą przetwarzane w związku z członkostwem w MKZP. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z MKZP w szczególności: pracodawcy, poczcie, bankowi, dostawcy systemów informatycznych.

Jestem świadomy/świadoma, że 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 uznaję, iż przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy Ustawy o KZP i RODO.

Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do uzyskania statusu osoby uprawnionej 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 2020 r., poz. 344)

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis wnioskodawcy



MIĘDZYAKŁADOWA KASA ZAPOMOGOWO  
POŻYCKOWA  
PRZY GMINNYM ZAKŁADZIE OŚWIATY W OZIMKU  
REGON:  
Załącznik nr 1

### DECYZJA ZARZĄDU MKZP

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

.....

.....

(Podpisy członków Zarządu MPKZP w Ozimku)

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania przez Zarząd MKZP przy GZO w Ozimku  
danych osób przystępujących do Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo - Pożyczkowej**

Szanowni Państwo,

na podstawie art. 13 ust. 1 oraz ust. 2 przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Zarząd MKZP przy GZO w Ozimku i informuje, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest MKZP
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy pod numerem telefonu „.....”, lub za pośrednictwem adresu mailowego: „.....”
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu uzyskania członkostwa w MKZP.
4. Odbiorcami Pana/Pani danych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty świadczące usługi pocztowe, informatyczne na rzecz GZO w Ozimku
5. Państwa dane osobowe będą przechowywane do czasu ustania członkostwa w MKZP, natomiast w przypadku udzielenia pożyczki przez okres 5 lat od spłaty ostatniej raty.
6. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania danych, a także prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych i prawo do przenoszenia danych.
7. Posiadają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, w przypadku gdy Państwo uznacie, że GZO w Ozimku bądź Zarząd MKZP przetwarza Państwa dane osobowe w sposób niezgodny z przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
8. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. W trakcie przetwarzania danych na potrzeby przyjęcia Państwa w poczet członków MKZP nie dochodzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.
10. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, jednak bez ich podania nie będzie możliwe uzyskanie członkostwa w MKZP.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się oraz zrozumiałem/łam treść klauzuli informacyjnej.

---

data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

REGON:

ZAKŁADNI 1A

.....  
(Nazwisko i imię)

Nr ewidencyjny .....  
(wypełnia prac. MKZP)

(PESEL) .....

(adres zamieszkania) .....

(nr telefonu).....

(e-mail – CZYTELNICIE).....

### OŚWIADCZENIE OSOBY UPRAWNIONEJ WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 43 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Dz. U. z 2021 r., poz. 344) oraz art. 6 ust.1 lit. a oraz art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

Jestem świadomy/świadoma, iż Administratorem moich danych osobowych jest MKZP przy GZO w Ozimku.

Moje dane osobowe będą przetwarzane w związku ze wskazaniem mnie jako osoby uprawnionej/jako poręczyciela w MKZP. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z MKZP w szczególności: pracodawcy, poczcie, bankowi, dostawcy systemów informatycznych.

Jestem świadomy/świadoma, że 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 uznaję, iż przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy Ustawy o KZP i RODO.

Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do uzyskania statusu osoby uprawnionej 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 2020 r., poz. 344)

.....  
(miejscowość)

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

.....  
(własnoręczny podpis)

Nazwisko i imię członka		Zmiana nazwiska członka	
Adres zamieszkania		Zmiana adresu zamieszkania	
adres e-mail		zmiana adresu e-mail	
Telefon		zmiana telefonu	
Stanowisko		ZAKŁAD PRACY	

## ODNOWIENIE DANYCH W DEKLARACJI PRZYSTĄPIENIA DO MKZP

przy Gminnym Zakładzie Oświaty w Ozimku

Proszę o zmianę danych znajdujących się w deklaracji członkowskiej z powodu:

zmiany danych osobowych (jak wyżej )

.....  
własnoręczny podpis wnioskodawcy

zmniejszenia/zwiększenia miesięcznego wkładu

.....  
własnoręczny podpis wnioskodawcy

zmiany osoby uprawnionej(dodatkowo zał 1A)

.....  
własnoręczny podpis wnioskodawcy

Jednocześnie oświadczam, że :

1. Będę ściśle przestrzegać postanowień statutu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania członków/delegatów oraz postanowień organów MKZP.
2. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości ..... zł
3. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ew. zadłużenia należy wypłacić:

.....  
(Nazwisko i Imię oraz stopień pokrewieństwa)

.....  
(Pesel)

.....  
(Adres zamieszkania, )

.....  
( Data)

.....  
(Własnoręczny podpis)

**Decyzja Zarządu MKZP przy GZO w Ozimku**

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu ..... r.

zatwierdził zmiany przedstawione w niniejszym wniosku.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpisy Zarządu MKZP



.....  
Imię i nazwisko członka MKZP

Ozimek, dnia .....

.....  
Adres zamieszkania

**Do Zarządu MKZP w Ozimku**

.....  
Zakład pracy

.....  
Stanowisko

### ZMIANA WYSOKOŚCI WKŁADÓW CZŁONKOWSKICH

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zwiększenie/zmniejszenie wysokości miesięcznego wkładu członkowskiego z kwoty ..... na kwotę.....

1\*.ww. wkład członkowski będę regulował/a miesięcznie poprzez potrącenie z mojego wynagrodzenia(pracownicy)

2\*.ww. wkład członkowski będę regulowała w kasie/ na konto MKZP do 10 dnia każdego miesiąca (emeryci,renciści)

.....  
podpis członka MKZP

\*niepotrzebne skreślić

### ZAŚWIADCZENIE Z KSIĘGOWOŚCI

Stan zadłużenia .....na dzień.....

Aktualna wysokość miesięcznego wkładu członkowskiego .....

.....  
data i podpis pracownika

## DECYZJA ZARZĄDU MKZP PRZY GZO W OZIMKU

Uchwałą Zarządu MKZP z dnia: ..... wyrażono pozytywną/negatywną opinię w sprawie  
zwiększenia / zmniejszenia wysokości wkładów członkowskich z kwoty ..... na kwotę.....

Zmiana obowiązuje od następnego miesiąca rozliczeniowego tj od.....

.....  
(Podpisy członków Zarządu MKZP w Ozimku)

Nazwisko i imię członka.....  
Miejsce pracy oraz stanowisko.....  
Adres zamieszkania:.....  
Nr telefonu i adres e-mail :.....  
Nr konta osobistego pożyczkobiorcy (na które ma być przelana pożyczka):  
.....

### WNIOSEKO UDZIELENIE POŻYCZKI

Do Zarządu Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Gminnym Zakładzie  
Oświaty w Ozimku

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 Pracodawcę, 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 oraz upoważniam MKZP do bezpośredniego podjęcia u  
każdego mojego pracodawcy kwoty równej temu zadłużeniu.

w ramach wkładu – bez poręczycieli ..... (zaznacz X)

.....  
własnoręczny podpis wnioskodawcy

Proponuję jako poręczycieli:(zaznacz X)

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 współ zobowiązani, 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.

podpis poręczyciela

1) .....

Stwierdzam, że poręczyciele z poz. 1) oraz 2)  
są zatrudnieni co najmniej od 6 miesięcy

2) .....

podpis poręczyciela

.....  
(pieczęć pracodawcy)

### ZAŚWIADCZENIE

Niniejszym stwierdzam, zatrudnienie na czas:\*

2) poręczyciel: .....

Wnioskodawca: .....

.....

1) poręczyciel: .....

data pieczęć pracodawcy i podpis

↑\*(wpisać odpowiednio czas stały lub określony)

Na podstawie ksiąg MKZP  
stwierdzono 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 GMINNYM ZAKŁADZIE OŚWIATY W OZIMKU**

Wnioskodawcy przyznano pożyczkę: w kwocie zł ..... (słownie zł  
.....) płatną w ..... ratach, poczynając od  
..... 20 ..... r. Ozimek, dnia ..... 20 ..... r.

.....  
podpisy Zarządu MKZP

.....  
Imię i nazwisko członka MKZP

.....  
Adres zamieszkania

**Wniosek o skreślenie z listy członków  
MKZP**

.....  
Zakład pracy/nr telefonu

**Do Zarządu MKZP w Ozimku**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP i przekazanie zgromadzonych przeze mnie wkładów po potrąceniu ewentualnego zadłużenia na konto:

Nr konta osobistego: .....

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

.....  
własnoręczny podpis wnioskodawcy

### Wypełnia księgowość MKZP

Stwierdzam na podstawie ksiąg MKZP, że:

Wysokość wkładów wynosi ..... zł

Zadłużenie w MKZP: ..... zł

Kwota do wypłaty/zwrotu: ..... zł

.....  
data i podpis księgowego MKZP

### Decyzja Zarządu MKZP

Uchwałą Zarządu MKZP skreślona(y) z listy członków MKZP z dniem .....

r. Jednocześnie Zarząd MKZP zatwierdza w/w kwotę do wypłaty/zwrotu.

.....

Data i podpisy Zarządu MKZP



Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 43. Ustawy z 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Ustawa o KZP) oraz art. 6 ust.1 lit. a oraz art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Jestem świadomy/świadoma, iż Administratorem moich danych osobowych jest MKZP przy GZO w Ozimku. Moje dane osobowe będą przetwarzane w związku z członkostwem w MKZP. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z MKZP w szczególności: pracodawcy, poczcie, bankowi, dostawcy systemów informatycznych. Jestem świadomy, że 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 uznaję, iż przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy Ustawy o KZP i RODO. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do postępowań związanych z członkostwem 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.)

.....  
data i czytelny podpis członka MKZP

**DECYZJA ZARZĄDU MIĘDZYZAKŁADOWEJ KASY ZAPOMOGOWO-POŻYCZKOWEJ  
PRZY GMINNYM ZAKŁADZIE OŚWIATY W OZIMKU**

1. Wnioskodawcy przyznano zapomogę: w kwocie zł ..... (słownie zł ..... ) wypłata świadczenia nastąpi na wskazany rachunek Członka MKZP niezwłocznie po wydaniu decyzji.
2. Wnioskodawcy nie przyznano zapomogi z uwagi/ z powodu .....

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

podpisy Zarządu MKZP