

.....
Nazwisko i Imię.....
PESEL.....
miejsce zamieszkania.....
nr tel. kontaktowego

Adnotacje o zmianie miejsca zamieszkania

Deklaracja przystąpienia do MPKZP przy KWSPS we Wrocławiu

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Międzyzakładowej Pracowniczej Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej przy Komendzie Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej we Wrocławiu (dalej zwaną MPKZP).

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego statutu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania oraz postanowień władz MPKZP.
2. Opłacę wpisowe określone statutem, / spowoduję przelanie moich wkładów z PKZP*, której byłem poprzednio członkiem.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości zł.
4. Zgadzam się na potrącenie przez zakład pracy z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego i zasiłku wychowawczego zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielonych mi pożyczek i upoważniam Zarząd MPKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności w zakładzie pracy. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.
5. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przeze mnie zgody na potrącenie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków MPKZP.
6. Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd MPKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
7. W razie mojej śmierci, wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić Pani/u, zam.

....., dnia
miejsowość

.....
własnoręczny podpis

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 i 3 oraz ust.2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Międzyzakładową Pracowniczą Kasę Zapomogowo – Pożyczkową przy Komendzie Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej we Wrocławiu, 50-552 Wrocław ul. Borowska 138, potrzebnych do prowadzenia wszelkich spraw dotyczących członkostwa w ramach MPKZP oraz samej działalności MPKZP na czas przynależności i rozliczeń.

.....
Uchwałą Zarządu MPKZP przy KWSPS we Wrocławiu z dnia, Pan/Pani
został/a przyjęty(a) w poczet członków MPKZP z dniem

.....
Skarbnik

.....
Sekretarz

.....
Przewodniczący