**Załącznik Nr 1 –**

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO MKZP**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko |  | Imię (imiona) |  |
| PESEL |  | | |
| Ulica i nr domu |  | Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  |
| Telefon |  | E-mail |  |
| Nr rachunku bankowego | | | |

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo - Pożyczkowej przy Urzędzie Miejskim w Lidzbarku Warmińskim (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. Opłacę wpisowe określone statutem.
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 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 moich danych.

OŚWIADCZENIE O WSKAZNIU OSOBY UPRAWNIONEJ

W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:

Imię (imiona) i nazwisko ……………………………………………………....…………………………………………………… PESEL ….………………………………….…………………………………………………………………………………………….… Adres do korespondencji ….……………………………………………………………………………………………………….… Numer telefonu lub adres e-mai) …………..……………………………………………………………….…………………………

……………………………. ………………………………………..

( Data) (Czytelny podpis przystępującego do MKZP)

**Zgoda (oświadczenie) na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych\*:

a) imię (imiona) i nazwisko,

b)numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL - nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało,

c) adres do korespondencji oraz numer telefonu lub adres poczty elektronicznej,

d) stan cywilny oraz ustrój majątkowy,

e) stan zdrowia,

f) otrzymywane wynagrodzenie lub zasiłek;

w celu realizacji działań wynikających ze statutu Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej   
w związku z moim członkostwem/zgłoszeniem mnie przez członka MKZP jako osoby uprawnionej/poręczyciela.

…………….……………………………………………

Data, podpis osoby wyrażającej zgodę

W przypadku:

\*osoby uprawnionej zakreślić dane, o których mowa w pkt 1 lit. a-c;

\* poręczyciela zakreślić dane, o których mowa w pkt 1 lit. a-d.

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych**

ADMNISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH: Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Urzędzie Miejskim w Lidzbarku Warmińskim, ul. Aleksandra Świętochowskiego 14, 11- 100 Lidzbark Warmiński.

CELE, PODSTAWY PRAWNE I CZAS PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH: Celem przetwarzania przez MKZP danych osobowych jest realizacja zadań ustawowych związanych z członkostwem w MKZP, w tym gromadzenie wkładów członkowskich oraz udzielanie pomocy materialnej w formie pożyczek lub zapomóg,   
a także dochodzenie związanych z nimi praw.

Podstawą prawną przetwarzania będzie wyrażona przez Państwa zgoda na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a 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 (dalej RODO). Wyrażenie zgody jest dobrowolne i nie będzie miało wpływu na zawartą umowę. Dane będą przetwarzane zgodnie z art. 43 ust. 5 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Dz. U. poz. 1666), tj.: w przypadku: a) członka MKZP - od dnia złożenia niniejszego oświadczenia do upływu 10 lat od dnia ustania członkostwa;

b) osoby uprawnionej - od dnia złożenia niniejszego oświadczenia do upływu 5 lat od dnia wypłaty wkładu członkowskiego;

c) poręczyciela - od dnia złożenia niniejszego oświadczenia do upływu 5 lat od dnia spłaty poręczanej pożyczki.

WYCOFANIE ZGODY: Wyrażoną zgodę można w każdym momencie wycofać bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed jej wycofaniem. Zgodę można wycofać wysyłając wiadomość na adres administratora danych osobowych wskazany wyżej.

ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH: Zgromadzone dane osobowe mogą być ujawniane podmiotom realizującym zadania na rzecz i w imieniu MKZP, takim jak:

- dostawcy oprogramowania w celu zapewnienia ich sprawnego działania z zachowaniem zasad ochrony danych osobowych i poufności przetwarzania,

- podmiotom publicznym w ramach zwartych porozumień i umów oraz w zakresie obowiązujących przepisów prawa. Wszelkie ujawnienie danych osobowych prowadzone jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wyłącznie w sytuacjach, gdy jest to niezbędne w celu realizacji i rozliczania świadczonych usług z zapewnieniem poufności przetwarzanych danych osobowych.

PRZYSŁUGUJĄCE PRAWA: Prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo sprostowania danych, które są nieprawidłowe, prawo żądania usunięcia danych, prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych, które przetwarzane są w systemach informatycznych, prawo do złożenia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. W celu skorzystania z powyższych praw prosimy kontaktować się z MKZP za pośrednictwem poczty tradycyjnej na wskazany wyżej adres.