Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa.1622..…......... . 20

**WNIOSEK O UDZIELENIE POŻYCZKI KZP**

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWISKO |  |
| IMIONA |  |
| PESEL |  |
| ULICA I NR DOMU |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  |
| KOD POCZTOWY |  |
| POCZTA |  |
| TELEFON |  |
| E-MAIL |  |
| NAUCZYCIEL AKADEMICKI / ADMINSTRACJA |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |

Proszę o udzielenie mi pożyczki ratalnej/uzupełniającej1 w kwocie ………………… zł  
(słownie: …………………………….………… złotych), którą zobowiązuję się spłacić   
w ……………. miesięcznych ratach – przy najbliższej wypłacie – przez potrącenie z wynagrodzenia i zasiłku chorobowego wypłaconego mi przez Zakład Pracy, począwszy od miesiąca …………………….……… 20….. roku.

W przypadku skreślenia mnie z listy członków KZP wyrażam zgodę na pokrycie z moich wkładów i przypadającego mi wynagrodzenia za pracę oraz z zasiłku chorobowego całego zadłużenia wykazanego księgami KZP oraz upoważniam KZP do bezpośredniego podjęcia u każdego mojego pracodawcy kwoty równej temu zadłużeniu.

Oświadczam, że moje wynagrodzenie podlega/nie podlega2 zajęciu komorniczemu

**Proponuję jako poręczycieli:**

1. ……………………………...……………… zam.……………………………………………………………..

2. ……………………………………………... zam.………………………………………………...........……..

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………….., dnia …………..……….. | ..…………………………………  własnoręczny podpis |

**ZAŚWIADCZENIE**

(wystawiane przez pracownika Kadr)

Niniejszym potwierdzam, że:

|  |  |
| --- | --- |
| Wnioskodawca | jest pracownikiem stałym/ jest w okresie wypowiedzenia/ jest w okresie próbnym3 |
| Poręczyciel 1 | jest pracownikiem stałym/ jest w okresie wypowiedzenia/ jest w okresie próbnym4 |
| Poręczyciel 2 | jest pracownikiem stałym/ jest w okresie wypowiedzenia/ jest w okresie próbnym5 |

……………………….. ……………………………………………

Data Pieczęć i podpis pracownika Kadr

1-6 Niewłaściwe skreślić

**Poręczyciele** przyjmują do wiadomości, że:

W razie nieuregulowania we właściwym terminie pożyczki, zaciągniętej przez w/w wnioskodawcę wyrażamy zgodę jako solidarnie współzobowiązani, na pokrycie należnej Kasie kwoty z naszych wkładów i wynagrodzeń za pracę i upoważniamy Kasę do bezpośredniego podjęcia w takim przypadku, u każdego naszego pracodawcy kwoty, równej temu zadłużeniu.

1. Administratorem danych osobowych jest Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu, ul. Komandorska 118/120, 53-345 Wrocław, tel. +48 71 36 80 832, e-mail: kasazp@ue.wroc.pl
2. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie 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, w tym na podstawie artykułu 6 ust. 1 pkt „b”, „c”, „f”.
3. Przetwarzanie danych osobowych przez Administratora danych jest niezbędne do wykonania umowy z Administratorem danych, w tym wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze danych osobowych lub dochodzenia roszczeń.
4. Dane osobowe będą przechowywane do upływu okresu przechowywania dokumentacji związanej z umową, wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
5. Dane będą udostępniane wyłącznie następującym odbiorcom: osobom upoważnionym przez Administratora danych osobowych do przetwarzania danych osobowych oraz podmiotom przetwarzającym dane osobowe w imieniu Administratora danych na podstawie umów zawartych z Administratorem danych, w szczególności Uniwersytetowi Ekonomicznemu we Wrocławiu, który zapewnia obsługę księgową, kasową i prawną, korzystając w tym celu z podmiotów przetwarzających.
6. Poręczycielowi przysługuje wobec Administratora danych osobowych, na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679, prawo dostępu do jego danych osobowych, żądania ich sprostowania, uzupełnienia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia skargi do organu nadzorującego przetwarzanie danych osobowych zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.
7. Dane osobowe nie będą przekazane do Państwa trzeciego w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
8. Nie będzie stosowane podejmowanie decyzji oparte wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

**UWAGA : Poręczyciele składają podpisy w obecności osoby, u której składany jest wniosek.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. …………….………………………………  podpis poręczyciela |  | Stwierdzam własnoręczność podpisów poręczycieli wymienionych w poz. 1 i 2 |
| 2. …………….………………………………  podpis poręczyciela |  | …………….…………………………………  czytelny podpis członka zarządu KZP |

Na podstawie ksiąg KZP stwierdzam następujący **stan konta wnioskodawcy**:

|  |  |
| --- | --- |
| Wkłady | zł |
| Niespłacone zobowiązania | zł |

……………………….. ……………………………………………

Data Pieczęć i podpis skarbnika KZP

**Decyzją Zarządu Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej**

Przyznano wnioskodawcy pożyczkę ratalną/uzupełniającą6 w kwocie……………………….. zł

(słownie: ………………………………………………….) płatną w ………….. ratach, rozpoczynając od ………………….. 20……….. roku.

……………………….. ……………………………………………………………………………

Data Podpisy członków Zarządu KZP

Dokonano przelewu dnia ……………..… …………………………………………

Podpis księgowego