Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa.1621..…......... . 20

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO KZP**

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

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu, zwanej dalej KZP.

Jednocześnie oświadczam, że :

1. Będę ściśle przestrzegać postanowień statutu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania członków oraz postanowień organów KZP.
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 KZP. 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 KZP.
7. Zobowiązuję się zawiadomić zarząd KZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
8. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWISKO |  |
| IMIONA |  |
| PESEL |  |

…………………………………………. ……………………………………………….

 Miejscowość, dnia Własnoręczny, czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach związanych z przystąpieniem i przynależnością do Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu (dalej również „Kasa”), 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 „a”, „b”, „c”, „f”.
3. Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do przystąpienia i obsługi przynależności do Kasy, wykonania umów zawartych z Kasą, rozliczenia wkładów, wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Kasie lub dochodzenia roszczeń oraz wykonywania innych statutowych zadań.
4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres przynależności do kasy oraz rozliczenia wkładów. W przypadku zawarcia umów z Administratorem danych dane osobowe będą przechowywane przez okres ich wykonywania i 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. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje wobec Administratora danych osobowych, na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679, prawo dostępu do 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. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do cofnięcia niniejszej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Pomimo cofnięcia zgody Administrator danych może przetwarzać dane osobowe w celu wykonania umów zawartych z Kasą, rozliczenia wkładów, wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Kasie lub dochodzenia roszczeń.
8. Dane osobowe nie będą przekazane do Państwa trzeciego w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
9. Nie będzie stosowane podejmowanie decyzji oparte wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

Oświadczam, że dane osobowe podaję dobrowolnie.

…………………………………………. ……………………………………………….

 Miejscowość, dnia Własnoręczny, czytelny podpis

Uchwałą z dnia: ………………. przyjęto w poczet członków KZP z dniem: ……………………

………………………………………………………………………………………………………

Podpisy członków zarządu KZP