Nazwisko i imię

PESEL

Email

Telefon kontaktowy

Nr ewidencyjny

Grupa pracownicza **NA** / **NN** *

***NA** – nauczyciel akademicki, **NN** – nienauczyciel*

Nazwa jednostki organizacyjnej / tel.

DEKLARACJA

przystąpienia do KZP w Politechnice Krakowskiej

Wnioskuję o przyjęcie mnie w poczet członków Kasy Zapomogowo–Pożyczkowej w **Politechnice Krakowskiej**. **Jednocześnie oświadczam że:**

1. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego regulaminu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania oraz postanowień KZP.

2a. Opłacę wpisowe określone Statutem KZP Politechniki Krakowskiej w wysokości **2%**.

2b. Spowoduje przelanie moich wkładów z KZP, **w** której byłem/byłam poprzednio członkiem *.

3. Deklaruję miesięczną składkę członkowską w wysokości % mojego wynagrodzenia miesięcznego brutto.
4. Zgadzam się na potrącanie przez zakład pracy z mego wynagrodzenia , zasiłku chorobowego lub zasiłku wychowawczego zadeklarowanych składek oraz spłat udzielonych mi pożyczek i upoważniam Zarząd KZP 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 potrącanie mi składek i spłaty pożyczki spowoduje skreślenie mnie z listy członków KZP.
6. W razie mojej śmierci mój wkład członkowski, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia, należy wypłacić

Panu/Pani

Nr PESEL:

Telefon:

dnia r.

podpis wnioskodawcy

7. Ja niżej podpisana/y

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej zakresie:
1.Imię (imiona) i nazwisko;
2.Numer pesel, a w przypadku braku numeru pesel – nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które go wydało;
3.Adres do korespondencji oraz numer telefonu lub adres poczty elektronicznej;
przez administratora danych:
Kasę Zapomogowo-Pożyczkową w Politechnice Krakowskiej, ul. Warszawska 24 31-155 Kraków
w celu realizacji zadań ustawowych związanych z realizacją dyspozycji członka Kasy na wypadek jego śmierci.

podpis osoby upoważnionej

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679

z 27 kwietnia 2016r. 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) zostałem poinformowany, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa w Politechnice Krakowskiej im. Tadeusza Kościuszki z siedzibą w Krakowie przy ul. Warszawskiej 24, 31-155 Kraków;
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych w Politechnice Krakowskiej im. Tadeusza Kościuszki możliwy jest pod adresem e-mail: iodo@pk.edu.pl tel. 12 628 22 37;
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu wskazanym we wniosku;
4. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie ustawy z dnia 11.08.2021r. o Kasach Zapomogowo-Pożyczkowych art.43.
5. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.;
6. Podanie danych osobowych jest wymogiem przy udzielaniu pożyczek, zwrotach wkładów, przeksięgowaniach i ubieganiu się o wszelkie świadczenia z tytułu przynależności do KZP;
7. Przy przetwarzaniu podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

*** - niepotrzebne skreślić**

podpis wnioskodawcy

podpis osoby upoważnionej

Uchwałą z dnia _____ r..

przyjęto w poczet członków KZP PK

Przewodniczący

Skarbnik

Sekretarz KZP

Pieczęć KZP