

.....  
(Nazwisko i imię członka) ..... (zmiana miejsca pracy)  
.....  
(zmiana adresu zamieszkania) ..... (zmiana stanowiska)  
.....  
(zmiana nazwiska) ..... (zmiana adresu e-mail CZYTELNICIE)  
.....  
(zmiana numeru telefonu)

### WNIOSEK O ZMIANĘ DANYCH CZŁONKA MKZP

Proszę o zmianę danych znajdujących się w deklaracji przystąpienia z powodu:

zmiany danych osobowych (jak wyżej) .....  
(zaznacz X) ..... (własnoręczny podpis wnioskodawcy)

zwiększenia\*/zmniejszenia\* miesięcznego wkładu .....  
(zaznacz X) ..... (własnoręczny podpis wnioskodawcy)

zmiany osoby uprawnionej (dod. zał. nr 2) .....  
(zaznacz X) ..... (własnoręczny podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że:

1. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości ..... zł.
2. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:

Pani/Panu\* .....  
stopień pokrewieństwa ..... nr PESEL .....

Krosno, dnia ..... 20..... r. ....  
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

#### Decyzja Zarządu MKZP

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu ..... 20..... r. zatwierdził zmiany przedstawione we wniosku.

.....  
Zarząd MKZP

.....  
Przew. Zarządu MKZP

\*) zbędne skreślić

.....  
(Nazwisko i imię członka) ..... (zmiana miejsca pracy)  
.....  
(zmiana adresu zamieszkania) ..... (zmiana stanowiska)  
.....  
(zmiana nazwiska) ..... (zmiana adresu e-mail CZYTELNICIE)  
.....  
(zmiana numeru telefonu)

### WNIOSEK O ZMIANĘ DANYCH CZŁONKA MKZP

Proszę o zmianę danych znajdujących się w deklaracji przystąpienia z powodu:

zmiany danych osobowych (jak wyżej) .....  
(zaznacz X) ..... (własnoręczny podpis wnioskodawcy)

zwiększenia\*/zmniejszenia\* miesięcznego wkładu .....  
(zaznacz X) ..... (własnoręczny podpis wnioskodawcy)

zmiany osoby uprawnionej (dod. zał. nr 2) .....  
(zaznacz X) ..... (własnoręczny podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że:

1. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości ..... zł.
2. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:

Pani/Panu\* .....  
stopień pokrewieństwa ..... nr PESEL .....

Krosno, dnia ..... 20..... r. ....  
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

#### Decyzja Zarządu MKZP

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu ..... 20..... r. zatwierdził zmiany przedstawione we wniosku.

.....  
Zarząd MKZP

.....  
Przew. Zarządu MKZP

\*) zbędne skreślić

### WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 43 Ustawy z 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1666) oraz zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781) i art. 6 ust.1 lit. a oraz art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE nr 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 (RODO). Jestem świadomy, że moje dane osobowe będą przetwarzane w związku z członkostwem w MKZP.

Administratorem moich danych osobowych jest MKZP. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z MKZP w szczególności: zakładowi pracy, bankowi, dostawcy systemów informatycznych. Jestem świadomy, że posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu. Mam prawo do wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego w zakresie ochrony danych osobowych, gdy uznaję, iż przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy Ustawy o KZP i RODO. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do postępowań związanych z członkostwem w MKZP.

Wyrażam również zgodę na przesyłanie korespondencji mailowej i telefonicznej zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2020 r. poz. 344)

Krosno, dnia ..... 20..... r. ....  
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

### WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 43 Ustawy z 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1666) oraz zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781) i art. 6 ust.1 lit. a oraz art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE nr 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 (RODO). Jestem świadomy, że moje dane osobowe będą przetwarzane w związku z członkostwem w MKZP.

Administratorem moich danych osobowych jest MKZP. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z MKZP w szczególności: zakładowi pracy, bankowi, dostawcy systemów informatycznych. Jestem świadomy, że posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu. Mam prawo do wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego w zakresie ochrony danych osobowych, gdy uznaję, iż przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy Ustawy o KZP i RODO. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do postępowań związanych z członkostwem w MKZP.

Wyrażam również zgodę na przesyłanie korespondencji mailowej i telefonicznej zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2020 r. poz. 344)

Krosno, dnia ..... 20..... r. ....  
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)