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

Nazwisko i imię członka MPKZP / miejsce pracy/

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

.

......................................................

Adres zamieszkania

PESEL …............................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nr rachunku bankowego wnioskodawcy

**Wniosek o udzielenie pożyczki MPKZP**

Proszę o udzielenie pożyczki w kwocie …………...................... słownie …………………......................................,

którą zobowiązuję się spłacić w …............... miesięcznych ratach, przez potrącenie z wynagrodzenia, wynagrodzenia za czas choroby, zasiłku chorobowego i innych zasiłków wypłaconych mi przez Zakład Pracy.

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

Średni miesięczny zarobek w ostatnich trzech miesiącach wyniósł …...................zł.

Proponuję jako poręczycieli:

1. Pan (i) ….....................................zam: …...........................................................................................................

2. Pan(i) ….....................................zam:...............................................................................................................

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

Miejscowość , data podpis wnioskodawcy

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

1. …...............................................

( podpis poręczyciela)

2. …............................................... …..................................................

( podpis poręczyciela) pieczęć zakładu pracy i podpis dyrektora

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób

fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektyw 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych ) oraz ustawa z dnia 10 maja 2018r o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U .z 2019 r. poz 1781)

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

własnoręczny podpis

**Zaświadczenie**

Niniejszym stwierdzam, że |

następujący:

Na podstawie ksiąg MPKZP

1 ................................................ | Stan konta wnioskodawcy

**Nazwisko wnioskodawcy**

jest pracownikiem stałym, w okresie próbnym,

w okresie wypowiedzenia |

wynagrodzenie m-c przekracza kwotę

wynagrodzenia minimalnego, nie jest obciążone

z tytułu wyroków sądowych lub innych | wkład …...............................................

2. ….........................................................

**Nazwisko poręczyciela** |

jest pracownikiem stałym, w okresie próbnym, …...................................................................

w okresie wypowiedzenia data i podpis pracownika MPKZP

|

3. …..............................................

**Nazwisko poręczyciela** |

jest pracownikiem stałym, w okresie próbnym,

w okresie wypowiedzenia

|

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

Data, podpis, pieczęć pracownika działu finansowego

w przypadku jednostek obsługiwanych przez CUW

pracownika ds. kadr lub dyrektora placówki

Decyzją z dnia …....................................................  **Decyzja Zarządu MPKZP**

Przyznano Pani/(u) …............................................................

Na konto pożyczkę w wysokości …...................................................

Słownie: …..........................................................................................

Płatną w …....................... ratach poczynając od dnia ….......................................................................................

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

Miejscowość data podpis Zarządu MPKZP

Pożyczkę ….................... zł słownie : …...............................................................................................................

Pożyczka wypłacona przelewem elektronicznym dnia : …......................................................................................

Zaksięgowano dnia: …............................................. Dow …..................................................................................

Podpis pracownika MPKZP ….....................................................