

.....
Nazwisko i imię

Nr ewidencyjny

.....
Data urodzenia/PESEL

.....
Adres zamieszkania

DEKLARACJA

.....
Nazwa miejsca pracy

PRZYSTĄPIENIA DO MKZP

Pracownik: Pedagog; Administracja; Obsługa
(właściwe podkreślić)

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo -Pożyczkowej przy Centrum Usług Wspólnych w Bytomiu.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego regulaminu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania oraz postanowień władz MKZP.
2. Opłacę wpisowe określone Statutem – spowoduję przelanie moich wkładów z MKZP, której byłem poprzednio członkiem.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości zł z mojego miesięcznego wynagrodzenia brutto.
4. Zgadzam się na potrącenie przez zakład pracy z mojego wynagrodzenia, wynagrodzenia za czas choroby, zasiłku chorobowego i innych zasiłków zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielonych mi pożyczek i upoważniam Zarząd MKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności w zakładzie pracy. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.
5. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przez mnie zgody na potrącanie wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z lisy członków MKZP.
6. Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd MKZP o każdej zmianie miejsca zamieszkania.
7. W razie mojej śmierci wpłacone przez mnie wkłady członkowskie , po potrąceniu ewentualnego zadłużenia

należy wypłaci Pani/Panu.

Adres zamieszkania:

Bytom, dnia

.....

Podpis

Rozporządzenie 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 dyrektyw 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawa z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U .z 2019 r. poz 1781)

.....

własnoręczny podpis

Uchwała Zarządu MKZP z dnia

Przyjęto w poczet członków MKZP z dniem

.....
Podpisy członków Zarządu MKZP