**Deklaracja przystąpienia do KZP**

Nazwisko i imię ………………………………………………………………………………...

Numer PESEL, a w przypadku jego braku – nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które go wydało ……………………………………….............

Adres do korespondencji ………………………………………………………………………

Numer telefonu ………………………… Adres poczty elektronicznej ………………………..

Miejsce zatrudnienia ……………………………………………………………………………

Umowa o pracę zawarta jest na czas nieokreślony / określony\* do ……………………………

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej (dalej MKZP), działającej u pracodawcy ………………………………………...

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

Jednocześnie oświadczam, że:

* będę przestrzegać postanowień statutu MKZP oraz uchwał organów MKZP,
* opłacę wpisowe określone statutem / wyrażam zgodę na potrącenie wpisowego określonego statutem z mojego wynagrodzenia lub zasiłku\*,
* będę wpłacać miesięczne wkłady członkowskie w wysokości ustalonej przez walne zebranie członków / wyrażam zgodę na potrącanie miesięcznych wkładów członkowskich w wysokości ustalonej przez walne zebranie członków z mojego wynagrodzenia lub zasiłku\*,
* w razie mojej śmierci mój wkład członkowski, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia, należy wypłacić …………………………………………………………………………

(proszę podać imię i nazwisko osoby uprawnionej, PESEL, a w przypadku jego braku – nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które go wydało)

której oświadczenie, ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych przez MKZP, załączam do niniejszej deklaracji,

* wyrażam, zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez MKZP w celach i na zasadach określonych w art. 43 ustawy z 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1666) oraz w statucie MKZP.

…………………………………….. …………………………………

(miejsce i data złożenia deklaracji) (podpis kandydata)

\*Niepotrzebne skreślić