

.....
/nazwisko i imię członka/.....
/adres zamieszkania/.....
/miejsce pracy/.....
/stanowisko/.....
/numer telefonu/.....
/e-mail – CZYTELNIEM/**WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW MKZP**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP i przekazanie zgromadzonych przeze mnie wkładów po potrąceniu ewentualnego zadłużenia na konto:

□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
----	------	------	------	------	------	------

Wpisać numer konta osobistego na które mają być zwrócone wkłady.

.....
20..... r......
/miejscowość/.....
/własnoręczny podpis/

Wypełnia księgowość MKZP

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam, że:

Wysokość wkładów wynosi: złotych.

Zadłużenie w MKZP wynosi: złotych.

Kwota zwrotu wynosi: złotych.

.....
/data/.....
/podpis księgowego MKZP/**DECYZJA ZARZĄDU MKZP**

Uchwałą Zarządu MKZP wnioskodawca zostaje skreślony z listy członków MKZP z dniem 20..... r.

.....
/Zarząd MKZP/.....
/Przewodniczący Zarządu MKZP/

Jelenia Góra, 20..... r.

.....
/nazwisko i imię członka/.....
/adres zamieszkania/.....
/miejsce pracy/.....
/stanowisko/.....
/numer telefonu/.....
/e-mail – CZYTELNIEM/**WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW MKZP**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP i przekazanie zgromadzonych przeze mnie wkładów po potrąceniu ewentualnego zadłużenia na konto:

□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
----	------	------	------	------	------	------

Wpisać numer konta osobistego na które mają być zwrócone wkłady.

.....
20..... r......
/miejscowość/.....
/własnoręczny podpis/

Wypełnia księgowość MKZP

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam, że:

Wysokość wkładów wynosi: złotych.

Zadłużenie w MKZP wynosi: złotych.

Kwota zwrotu wynosi: złotych.

.....
/data/.....
/podpis księgowego MKZP/**DECYZJA ZARZĄDU MKZP**

Uchwałą Zarządu MKZP wnioskodawca zostaje skreślony z listy członków MKZP z dniem 20..... r.

.....
/Zarząd MKZP/.....
/Przewodniczący Zarządu MKZP/

Jelenia Góra, 20..... r.

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 (Ustawa o KZP) oraz art. 6 ust.1 lit. a oraz art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Jestem świadomy, iż Administratorem moich danych osobowych jest MKZP. Moje dane osobowe będą przetwarzane w związku z członkostwem w MKZP. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z MKZP w szczególności: pracodawcy, poczcie, 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 utraty członkostwa 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 2002 r. Nr 144 poz.1204 z późn. zm.)

..... 20..... r.

/miejscość/

.....
/własnoręczny podpis/

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 (Ustawa o KZP) oraz art. 6 ust.1 lit. a oraz art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Jestem świadomy, iż Administratorem moich danych osobowych jest MKZP. Moje dane osobowe będą przetwarzane w związku z członkostwem w MKZP. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z MKZP w szczególności: pracodawcy, poczcie, 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 utraty członkostwa 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 2002 r. Nr 144 poz.1204 z późn. zm.)

..... 20..... r.

/miejscość/

.....
/własnoręczny podpis/