

WNIOSEK O WYCOFANIE WKŁADU

/Wypełnić drukowanymi literami/

.....
(identyfikator)

.....
(Imię, Nazwisko)

.....
(Miejsce pracy, Wydział)

.....
(Adres zamieszkania)

**Zarząd KZP
przy KWP w Białymstoku**

Proszę o wycofanie części zgromadzonego wkładu w kwocie

słownie z **KZP przy KWP w Białymstoku** .

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Numer konta bankowego)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Kasę Zapomogowo-Pożyczkową przy KWP w Białymstoku, danych osobowych w celu realizacji zadań ustawowych, związanych z członkostwem w KZP przy KWP w Białymstoku (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) art.6 ust.1 lit. a w związku z art.7 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
Data

.....
czytelny podpis

DECYZJA ZARZADU KZP

Na podstawie ksiąg KZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

- wkłady zł
- niespłacone zobowiązaniazł

.....
(Księgowy KZP)

..... dnia roku

ZARZĄD KZP