

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie : **imienia i nazwiska oraz numeru rachunku bankowego** przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Białymstoku w celu realizacji przelewów wynagrodzenia, świadczeń i wszelkich należności wynikających ze stosunku pracy realizowanych za pomocą bankowości *elektronicznej** (zgodnie z *Rozporządzeniem 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 dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)*).

.....
Data i podpis osoby wyrażającej zgodę

**Przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji przelewów realizowane za pomocą bankowości elektronicznej wynika z zawartych umów sprawie prowadzenia rachunków bankowych z Narodowym Bankiem Polskim i Bankiem Gospodarstwa Krajowego (Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Narodowym Banku Polskim (Dz.U. t.j. z 2017 roku, poz.1373). , Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz.U. z 2017 roku, poz.2077 z późn.zm.)).*

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO KASY ZAPOMOGOWO POŻYCZKOWEJ

....., dnia,
(miejscowość)

.....
(identyfikator)

.....
(Imię, Nazwisko)

.....
(Miejsce pracy, Wydział)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Numer telefonu)

**Zarząd KZP
przy KWP w Białymstoku**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Kasy Zapomogowo Pożyczkowej przy Komendzie Wojewódzkiej Policji w Białymstoku.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Znany jest mi Statut KZP przy KWP w Białymstoku i będę przestrzegał przepisów w nim zawartych.
2. Opłacę wpisowe określone statutem, w wysokości 1 % miesięcznego wynagrodzenia brutto.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości zł mojego wynagrodzenia .
4. Wyrażam zgodę na potrącanie przez zakład pracy z mego wynagrodzenia zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielonych mi pożyczek i upoważniam Zarząd KZP do bezpośredniego podejmowania tych należności w zakładzie pracy. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.
5. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przeze mnie zgody na potrącanie wkładu i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków KZP.
6. W razie utraty członkowska zgadzam się na potrącanie mi z wynagrodzenia, odprawy lub innych należności całej niespłaconej pożyczki.
7. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady po potrąceniu ewentualnego zadłużenia

należy wypłacić: zam.
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania, numer telefonu)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

DECYZJA ZARZĄDU KZP

Uchwałą Zarządu KZP z dnia został(a)
przyjęty(a) w poczet członków KZP przy KWP w Białymstoku z dniem

Skarbnik

Pieczęć KZP Sekretarz

Przewodniczący

.....

.....

.....

Na podstawie Uchwały Zebrania Zarządu KZP z dnia, od dnia
potrąca się:

- jednorazowe wpisowe w wysokości zł.

- wkłady członkowskie w wysokości zł..

.....
podpis księgowego