WNIOSEK

O AKTUALIZACJĘ DANYCH CZŁONKA KZP

przy Politechnice Morskiej w Szczecinie

Proszę o zmianę danych znajdujących się w mojej Deklaracji przystąpienia do Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Politechnice Morskiej w Szczecinie, które dotyczą (właściwe podkreślić):

1. zmiany moich danych;
2. zmiany osoby uprawnionej (niezbędne jest dołączenie oświadczenia osoby uprawnionej o przetwarzaniu danych osobowych).
3. **Dotychczasowe dane członka :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię |  |
| PESEL |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon lub adres e-mail |  |

**Dane po zmianie/aktualizacji :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię |  |
| PESEL |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon lub adres e-mail |  |

1. Oświadczenie o wskazaniu osoby uprawnionej. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić Pani/Panu:

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

Adres do korespondencji : ………….……………………………………...………….…………………………...

Numer telefonu : …………..……………………………………….……...……………………………...

lub adres e-mail : …...…………………………………………...………………………...………………

……………..…………………….. ……...….……..………………..………… (data) (czytelny podpis członka KZP)

====================================================================================================

Decyzja Zarządu KZP przy Politechnice Morskiej w Szczecinie. Zarząd KZP na posiedzeniu w dniu ………………zatwierdził zmiany przedstawione w niniejszym Wniosku.

Podpisy członków Zarządu KZP :

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

# Zgoda na przetwarzanie danych osobowych członka KZP

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a orazart. 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 KZP. Moje dane osobowe będą przetwarzane w związku z członkostwem w KZP. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z KZP takim jak np.: poczta, bank, kancelarie prawne, dostawcy systemów informatycznych. 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 uznam, iż przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy RODO. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do uzyskania członkostwa w KZP w tym przyjęciem w poczet członków, gromadzeniem wkładów członkowskich oraz udzielaniem pomocy materialnej w formie pożyczek lub zapomóg, a także dochodzeniem związanych z nimi praw lub roszczeń.

Wyrażam również zgodę na wysyłanie korespondencji mailowej, zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. 2002 Nr 144 poz. 1204, tekst jednolity: Dz. U. 2013 poz. 1422).

*………………………………… …………..…..…………………………………………………..* datapodpis osoby składającej oświadczenie