

imię i nazwisko członka: (zakład pracy)

Miejscowość kod pocztowy

ulica..... nr domu.....

telefon kontaktowy.....

1) Proszę o udzielenie mi pożyczki w kwocie zł
(słownie złotych.....),
którą zobowiązuję się spłacić w miesięcznych ratach - przy najbliższej wypłacie - przez potrącenie z
wynagrodzenia, zasiłku chorobowego i zasiłku wychowawczego*) wypłacanego mi przez Zakład Pracy, począwszy
od miesiąca.....r.

W przypadku skreślenia mnie z listy członków MKZP, wyrażam zgodę na pokrycie z moich wkładów i przypadającego mi wynagrodzenia za pracę oraz zasiłku chorobowego i zasiłku wychowawczego całego zadłużenia wykazanego księgami Kasy oraz upoważniam Kasę do bezpośredniego podjęcia u mojego pracodawcy kwoty równej temu zadłużeniu.

1. Pan/i.....adres zamieszkania.....

2. Pan/iadres zamiesz.

3) Kwotę pożyczki proszę przekazać na moje konto w banku:
o numerze:

4) Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do funkcjonowania Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo –Pożyczkowej przy *Gminnym Zespole Usług Wspólnych w Pawłowicach* (Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO)). Niniejsza zgoda obejmuje przetwarzanie danych osobowych w przyszłości, o ile nie zmieni się cel przetwarzania. Oświadczam, że zostałam(em) poinformowana(y) o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania.

....., dnia
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

Niniejszym stwierdzam, że:

wnioskodawca*) Data:

1.poręczyciel*)

2.poręczyciel*)

(pieczęć zakładu pracy i podpis osoby upoważnionej)

*Wpisać odpowiednio: jest pracownikiem stałym / w okresie wypowiedzenia / w okresie próbnym /
zatrudniony na czas określony do dnia (podać datę) / emerytem / na świadc. przedemerytalnym

W razie niuregulowania we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej przez w/w wnioskodawcę wyrażamy zgodę, jako solidarnie współzobowiązani, na pokrycie należnej Kasie kwoty z naszych wkładów i wynagrodzeń za pracę i zasiłku chorobowego i upoważniamy Kasę do bezpośredniego podjęcia w takim przypadku, u każdego naszego pracodawcy, kwoty równej temu zadłużeniu.

Stwierdzam własnoręczność podpisów
poręczycieli wymienionych w pkt 1 i 2

1)
(podpis poręczyciela)

2)
(podpis poręczyciela)

(pieczęć zakładu pracy oraz
pieczęć i podpis osoby upoważnionej do uwierzytelnienia podpisów)

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

wkłady zł Data:.....

niepłacone zobowiązania zł Księgowy MKZP:.....

Decyzja Zarządu Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo Pożyczkowej

Przyznano wnioskodawcy pożyczkę ratalną w kwocie zł

(słownie złotych)

płatną w ratach poczynając od dniai zatwierdza ją do wypłaty.

Pawłowice, dnia

Pieczęć MKZP

.....

skarbnik sekretarz przewodniczący

Pożyczkę zł..... (słownie złotych.....)

Wypłacono przelewem dnia:

Zaksięgowano dnia:

Dow.

Podpis księgowego