........................................................................... Nr członkowski ......................../....................

nazwisko i imię

........................................................................... **D E K L A R A C J A**

Imiona rodziców

**PRZYSTĄPIENIA DO PKZP przy UwB**

...........................................................................

data urodzenia

...........................................................................

adres zamieszkania

...........................................................................

jednostka organizacyjna, stanowisko

Adnotacje o zmianie miejsca zamieszkania

|  |
| --- |
|  |

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Uniwersytecie w Białymstoku.

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego regulaminu, który jest mi znany,

uchwał walnego zebrania oraz postanowień władz PKZP.

2. Opłacę wpisowe określone Statutem. Spowoduję przelanie moich wkładów z PKZP\*

....................................................................., której byłem/am członkiem.

4. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości .......................... zł.

–––––––––––––

\* wpisać numer konta i nazwę byłego zakładu pracy

5. Zgadzam się na potrącenie przez zakład pracy z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego

i zasiłku wychowawczego zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielonych mi pożyczek

i upoważniam Zarząd PKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności w zakładzie

pracy. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.

6. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przeze mnie zgody na potrącenia mi wkładów

i spłaty pożyczki spowoduje skreślenie mnie z listy członków PKZP.

7. Zobowiązuje się zawiadomić Zarząd PKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.

8. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu

ewentualnego zadłużenia, należy wypłacić Panu(i) .....................................................................................................

nr PESEL ............................... zam. w ............................................................. ul. ....................................................

.

gmina ......................................... ……..……………………………………..

podpis osoby uprawnionej

9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie określonym

ustawą o ochronie danych osobowych.

Białystok, ................................................... .......................................... ………………………………….

podpis kandydata osoby uprawnionej

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uchwałą Zarządu PKZP z dnia ..................................... ........................przyjęty(a) w poczet członków

PKZP z dniem ........................................................

................................................ ................................................. .................................................

Skarbnik Sekretarz Przewodniczący

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adnotacja o zmianie wysokości wkładów:

Na podstawie uchwały walnego zebrania członków z dnia ............................................... r.

od dnia ............................... potrąca się wkłady członkowskie w wysokości ........................... zł.

........................................

podpis