

.....
(nazwisko i imię)

.....
(imiona rodziców)

.....
(data urodzenia)

.....
(miejsce zamieszkania)

Deklaracja przystąpienia do PKZP

Adnotacje o zmianie miejsca zamieszkania

.....

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Starostwie Powiatowym w Wodzisławiu Śląskim.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego regulaminu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania delegatów oraz postanowień władz PKZP.
2. Opłacę wpisowe określone Statutem - spowoduję przelanie moich wkładów z PKZP, której byłem poprzednio członkiem.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości% mojego zarobku (wynagrodzenia) miesięcznego brutto.
4. Zgadzam się na potrącenie przez Zakład Pracy z mego wynagrodzenia za pracę, wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy oraz zasiłków z ZUS zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielanych mi pożyczek i upoważniam Zarząd PKZP 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 potrącenie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków PKZP.
6. Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd PKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania
7. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie po potrąceniu ewent. zadłużenia należy wypłacić Panu (i)
zam.wul. nr.....
gmina województwo
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji przystąpienia do PKZP przez Pracowniczą Kasę Zapomogowo-Pożyczkową przy Starostwie Powiatowym w Wodzisławiu Śl., w celu realizacji świadczeń z PKZP w zakresie określonym ustawą o ochronie danych osobowych.

Wodzisław Śl., dnia20.....r.
(własnoręczny podpis)

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

Skarbnik

Sekretarz
Pieczęć PKZP

Przewodniczący

.....

Adnotacje o zmianie wysokości wkładów:

Na podstawie uchwały Walnego Zebrania Delagatów z dn.....20.....r.
od dnia20..... r. potrąca się wkłady człon. w wysokości % mies.zarobku.

.....
podpis