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