

Nr członkowski...../20....

.....

Nazwisko i imię

Do Zarządu Pracowniczej Kasy

.....

Zapomogowo – Pożyczkowej

Adres zamieszkania

Pracowników Oświaty

.....

przy Urzędzie Miasta i Gminy

Jednostka organizacyjna

w Kazimierzy Wielkiej

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej w Kazimierzy Wielkiej.

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.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości..... zł.
4. Zgadzam się na potrącenie przez zakład pracy z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego, 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.
5. Przyjmuję do wiadomości, że wycofane przeze mnie zgody na potrącenia mi wkładów i spłaty pożyczki spowoduje skreślenie mnie z listy członków PKZP.
6. Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd PKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
7. W razie mojej śmierci wypłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia, należy wypłacić Pani(u).....
zam.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie określonym ustawą o ochronie danych osobowych.

.....

.....

Miejscowość, data

własnoręczny podpis

Uchwałą Zarządu PKZP przyjęta(y) w poczet członków PKZP z dniem
..... 20..... r.

Pieczeńć PKZP

podpisy Zarządu PKZP

Adnotacje o zmianie wysokości wkładów:

Na podstawie uchwały walnego zebrania członków z dnia.....
od dnia20..... r. potrąca się wkłady członkowskie w wysokości
..... zł.

.....

Podpis księgowego