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

(nazwisko i imię Członka MKZP) (miejsce pracy)

Adres zamieszkania: ..................................................................................................................................................

Nr telefonu: .....................................................................................

Nr konta osobistego pożyczkobiorcy, na które ma być przelana pożyczka:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**WNIOSEK O UDZIELENIE POŻYCZKI RATALNEJ/UZUPEŁNIAJĄCEJ\***

**Do Zarządu Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie**

Proszę o udzielenie mi pożyczki w kwocie: ................................... zł, (słownie złotych: .........................................................................),

którą zobowiązuję się spłacić w ........................ miesięcznych ratach, poprzez potrącenie przy najbliższej wypłacie z wynagrodzenia wypłacanego mi przez Zakład Pracy, począwszy od miesiąca ............................................ 20.......... r.

W przypadku skreślenia mnie z listy członków MKZP, wyrażam zgodę na pokrycie z moich wkładów i przypadającego mi wynagrodzenia za pracę całego zadłużenia wykazanego księgami MKZP oraz upoważniam MKZP przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie do bezpośredniego podjęcia u każdego mojego pracodawcy kwoty równej temu zadłużeniu.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **w ramach wkładu – bez poręczycieli (zaznacz X)** |

**Proponuję jako poręczycieli:**

1) ............................................................................................., zam. .........................................................................................................................

2) ..........................................................................................., zam. ........................................................................................................................

Gryfino, dnia ........................................ 20 ......... r. ...............................................................................................................

(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

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

**Stwierdzam własnoręczność podpisów**

**poręczycieli wymienionych w poz. 1) i 2)**

1) ............................................................................

2) ........................................................................... ..........................................................................

(podpisy poręczycieli) **(pieczęć zakładu pracy oraz podpis osoby uprawnionej)**

Zgodnie z art.13 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych) –zwanego dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie,** dalej zwana MKZP, reprezentowana przez Zarząd z siedzibą w Gryfinie (74-100) przy ul. 1 Maja 16.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach:
3. przyjęcia w poczet członków MKZP na podstawie ustawy zgodnie z art. 43. Ustawy z 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Ustawa o KZP) (zgodnie z art.6 ust.1 lit. c RODO);
4. udzielenia pożyczki z MKZP na podstawie wniosku (zgodnie z art. 6 ust.1 lit. b RODO)
5. przyznania zapomogi z MKZP na podstawie Pani/Pana ustawy z art. 43. Ustawy z 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo-pożyczkowych (Ustawa o KZP); (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust.2 lit. c RODO).
6. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, bez ich podania nie będzie możliwe uzyskanie członkostwa w MKZP, a tym samym uzyskanie pożyczki lub zapomogi z MKZP.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres członkostwa w MKZP, a w przypadku udzielenia pożyczki do czasu całkowitego rozliczenia się z MKZP. Po tym czasie Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym przepisy archiwalne.
8. Pani/Pana dane będą przetwarzane jedynie przez Zarząd MKZP oraz Komisję Rewizyjną, a w wypadku pracowników jednostek wymienionych w załączniku Statutu MKZP również przez właściwego pracodawcę oraz będą udostępniane organom i osobom uprawnionym na mocy przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
9. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora:
10. **dostępu do danych** osobowych Pani/Pana dotyczących;
11. **sprostowania danych** Pani/Pana dotyczących (sprostowanie należy rozumieć jako poprawienie nieprawidłowych danych, uzupełnienie niekompletnych danych, przedstawienie dodatkowych informacji, przy czym uzupełnienie danych nie może obejmować danych, które byłyby nadmierne. Przedmiotem uzupełnienia nie mogą być dane, które są nieprawidłowe);
12. **usunięcia danych** Pani/Pana dotyczących (jeżeli zachodzi jedna z okoliczności, o których mowa w art. 17 ust.1 lit. a, b, d i e RODO);
13. **ograniczenia przetwarzania danych** Pani/Pana dotyczących (w przypadkach określonych w art. 18 ust. 1 lit. a, b, i c RODO).
14. Z praw wskazanych w punkcie 7 może Pani/Pan skorzystać składając wniosek osobiście lub przesyłając na adres: Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo- Pożyczkowa przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie, z siedzibą w Gryfinie (74-100), przy ul. 1 Maja 16.
15. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
16. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany ani nie będą profilowane.
17. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

|  |
| --- |
| **Wypełnia księgowość MKZP**Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:Wysokość wkładów: ………………………………………………………………. złNiespłacone zobowiązania, rodzaj (ratalna/ uzupełniająca): ………………………………………………………………. złMaksymalna kwota pożyczki: ……………………………………………. złGryfino, dnia .................................. 20 ......... r ............................................................................................................ (podpisy Zarządu MKZP) |

|  |
| --- |
| **Decyzja Zarządu MKZP z dnia ……………………………………..**Uchwałą Zarządu MKZP Wnioskodawcy przyznano pożyczkę ratalną/uzupełniającą\* w kwocie: ........................................ zł (słownie zł ...................................................................................................................) płatną w ........... ratach, poczynając od miesiąca ............................. 20……….. r.; (pierwsza rata: ………………..……. zł, kolejne: …………..……………. zł)Gryfino, dnia .................................. 20 ......... r ............................................................................................................ (podpisy Zarządu MKZP) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa Pracodawcy** |  | **Adres Pracodawcy** |  |
| **Nazwisko** |  | **Imię** |  |
| **Miejscowość zamieszkania** |  | **Ulica i nr domu** |  |
| **Numer telefonu** |  | **e-mail**  |  |
| **numer PESEL, a w przypadku jego braku nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które go wydało** |  |

**ZGODA PRACOWNIKA NA DOKONYWANIE POTRĄCEŃ PRZEZ PRACODAWCĘ Z TYTUŁU SPŁATY POŻYCZKI NA RZECZ MKZP przy UMiG w GRYFINIE**

*(prosimy o wydrukowanie zgody na oddzielnej stronie)*

Niniejszym wyrażam zgodę na comiesięczne potrącanie, z mojego wynagrodzenia za pracę, wynagrodzenia za czas choroby i zasiłków z ubezpieczenia społecznego oraz wszelkich innych świadczeń przysługujących od pracodawcy, **należności z tytułu spłaty pożyczki** na rzecz Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie, zwanej dalej MZKP, zgodnie z poniższym harmonogramem:

* w okresie od ……………………………… do ……………………………… w wysokości ……………………………………. zł, (słownie złotych: ……………………………………………………………………………………………………………….………….),
* w okresie od ……………………………… do ……………………………… w wysokości ……………………………………. zł, (słownie złotych: ……………………………………………………………………………………………………………………..……).

Zgoda obowiązuje w okresie spłaty pożyczki. W przypadku jakichkolwiek zmian, zobowiązuję się do niezwłocznego zaktualizowania niniejszej zgody.

……………………………………, dnia .................................. 20 ......... r. .........................................................................................

(miejscowość) (własnoręczny podpis Pożyczkobiorcy)

**UMOWA NR .............../…….…...**

**pożyczki z Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo–Pożyczkowej**

**działającej przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie**

Zawarta w dniu …...…………..….………….. r. w Gryfinie pomiędzy: Międzyzakładową Kasą Zapomogowo-Pożyczkową reprezentowanym przez Zarząd Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej zwaną dalej **Pożyczkodawcą,**

a

**……………………………………………………………………………, zam. ……………………………………………………………………………….….……………………………, PESEL** a w przypadku jego braku nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które go wydało o numerze **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….…**- zwanym dalej **Pożyczkobiorcą**

o następującej treści:

Podstawa prawna udzielenia pożyczki z MKZP – decyzja Zarządu (na podstawie złożonego wniosku) z posiedzenia w dniu ………………………………………….……….…….... r.

**§ 1.**

1. Przedmiotem umowy pożyczki z MKZP jest udzielenie pomocy materialnej ze środków MKZP działającej przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie przyznanej w wysokości *(wypełnia Zarząd MKZP)* ………………………..…….…………………. zł,
słownie złotych: …………………………………………………………………………………………………….. .

2. Pożyczka nie podlega oprocentowaniu.

**§ 2.**

1. Pożyczka podlega spłacie w ilości …………. rat zadeklarowanych w złożonym wniosku (*zatwierdzonych przez Zarząd MKZP na posiedzeniu)*.

2. Spłata pożyczki następuje od miesiąca …………………………………....20…….. r. w ………. ratach po:

**a) 1 rata x ……………………..…….. zł;**

**b) ……… rat x ……………………….. zł.**

3. Strony ustalają, iż spłata pierwszej raty pożyczki nastąpi w miesiącu następującym po miesiącu jej przyznania.

4. Spłaty pożyczki należy dokonać na rachunek bankowy *Pożyczkodawcy* prowadzony w banku PKO BP SA I O/Gryfino o nr **12 1020 4812 0000 0402 0005 1748.**

**§ 3.**

1. *Pożyczkobiorca* wyraża zgodę na potrącenie przez Pożyczkodawcę z jego wynagrodzenia za pracę, zasiłku lub wszelkich innych świadczeń przysługujących od pracodawcy należnych rat określonych w § 2 pkt. 2 umowy.

2. W przypadku, kiedy kwota potrącenia dokonanego przez *Pożyczkodawcę* nie pokrywa w całości należnej raty, *Pożyczkobiorca* jest zobowiązany do pokrycia różnicy, w terminie **do dnia 30 każdego miesiąca,** na rachunek bankowy wskazany w § 2 pkt. 4 umowy.

3. W przypadku pożyczki udzielonej **emerytowi/renciście (byłemu pracownikowi jednostki należącej do MKZP),** spłaty rat należy dokonać w terminie **do dnia 30 każdego miesiąca** na rachunek bankowy wskazany w § 2 pkt. 4 umowy.

4. Za datę spłaty należności uważa się datę wpływu na rachunek bankowy *Pożyczkodawcy* prowadzony w banku **PKO BP S.A. o nr 12 1020 4812 0000 0402 0005 1748**.

**§ 4.**

Spłata pożyczki zabezpieczona jest poręczeniem solidarnym przez dwóch poręczycieli (pracowników jednostki należącej do MKZP) zatrudnionych oraz wskazanych w § 8 niniejszej umowy.

**§ 5.**

1. Pożyczkobiorca, który otrzymał pożyczkę zobowiązany jest do jej niezwłocznego zwrotu do pełnej wysokości w przypadku, kiedy pożyczka została udzielona na podstawie nieprawdziwych danych.

2. Pożyczkobiorca zobowiązany jest powiadomić Pożyczkodawcę o ustaniu stosunku pracy w terminie **7 dni roboczych** od zaistnienia takiej okoliczności.

3. W przypadku nie złożenia takiego powiadomienia niespłacona pożyczka staje się natychmiast wymagalna.

**§ 6.**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego oraz zapisy Statutu MKZP działającej przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie.

**§ 7.**

Pożyczkobiorca oraz Poręczyciele oświadczają, że znają treść Statutu Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie.

**§ 8.**

1. Na Poręczycieli Pożyczkobiorca wskazuje następujące osoby:

**1) ……………………………………………………..……………..…….……. PESEL ……………….…….…….……., adres korespondencyjny ……..……………..……………………….…………………….. zatrudniona/y .……..…………………………………………….……………;**

**2) …………………………………………………….…………………….…… PESEL …………….…….……….……., adres korespondencyjny ….………………………………………….…………………….. zatrudniona/y……………..……………………………………….…………… .**

2. Poręczyciele solidarnie oświadczają, że poręczają spłatę pożyczki udzielonej Pożyczkobiorcy niniejszą umową i wyrażają zgodę na potrącenia z wkładów i wynagrodzenia za pracę, zasiłku lub wszelkich innych świadczeń przysługujących od pracodawcy niespłaconych przez pożyczkobiorcę rat pożyczki.

**§ 9.**

Zmiana niniejszej umowy wymaga pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

**§ 10.**

Wszelkie spory powstałe przy wykonywaniu niniejszej Umowy należą do właściwości Sądu Rejonowego Kasy.

**§ 11.**

Niniejsza umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

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

(podpis Pożyczkobiorcy) (podpisy Zarządu MKZP )

**Podpisy Poręczycieli:**

1 .........................................................…

2 ........................................................…