

.....  
( NAZWISKO i IMIĘ )

.....  
( MIEJSCE PRACY )

Adres zamieszkania .....

**Konto osobiste  
pożyczkobiorcy .....**

**Do MPKZP przy Oświacie Powiatowej**

### Wniosek o udzielenie pożyczki - ratalnej.

Proszę o udzielenie pożyczki w kwocie zł .....,  
( słownie zł. .... ), którą zobowiązuję się spłacić w .....  
miesięcznych ratach, przez potrącenie z wynagrodzenia za pracę i z tytułu choroby oraz  
świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.  
Począwszy od miesiąca ..... r.

W przypadku skreślenia mnie z listy członków MPKZP wyrażam zgodę na pokrycie  
z moich wkładów i przypadającego mi wynagrodzenia za pracę i z tytułu choroby oraz  
świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Proponuję jako poręczycieli :

1. Pan / i / .....  
zam. ....
2. Pan / i / .....  
zam. ....

..... dnia .....20.....r.

.....  
( własnoręczny podpis )

W razie nieuregulowania we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej przez  
wnioskodawcę wyrażamy zgodę, jako solidarnie współzobowiązani, na pokrycie należnej z  
tytułu j.w. kwoty z naszych wkładów i wynagrodzenia za pracę i z tytułu choroby oraz  
świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

1 / .....  
( podpis poręczyciela )

2 / .....  
( podpis poręczyciela )

.....  
( pieczęć i podpis Zakładu pracy )

### Z A Ś W I A D C Z E N I A

**Niniejszym stwierdzam, że:**

- 1 / .....  
( nazwisko wnioskodawcy )  
jest pracownikiem stałym, w okresie wypowiedzenia, czas określony  
.....
- 2 / .....  
( nazwisko poręczyciela )  
jest pracownikiem stałym, w okresie wypowiedzenia, czas określony  
.....
- 3 / .....  
( nazwisko poręczyciela )  
jest pracownikiem stałym, w okresie wypowiedzenia, czas określony  
.....
- .....20.....r.  
( data ) ( podpis i pieczęć Działu Kadr )

**Na podstawie ksiąg MPKZP**

stwierdzam następujący stan konta  
wnioskodawcy:  
wkłady zł. ....  
zadłużenie zł. ....  
.....  
( data i podpis księgowego MPKZP )

### **Decyzja Zarządu MPKZP**

Decyzją z dnia ..... r. przyznano Pani ( u ) .....  
pożyczkę ratalną w kwocie zł ..... ( słownie zł ..... )  
płatną w ..... ratach  
poczynając od .....20.....r.

Otwock, dnia .....r.

.....  
( podpisy członków Zarządu MPKZP )

Zaksięgowano dn. ....r.

Dow. ....

Podpis księgowego .....

**Kluczula informacyjna dla osób ubiegających się o świadczenia z Kasy  
Zapomogowo-Pożyczkowej**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej „RODO”), przedstawiamy następujące informacje związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:

1. Administratorem podanych przez Panią/Pana danych osobowych jest Oświata Powiatowa w Otwocku, z siedzibą przy ul. Poniatowskiego 10, 05-400 Otwock, tel. 22 779 29 52.

2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych (IOD), z którym można skontaktować się we wszelkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych. Dane kontaktowe IOD: Paweł Maliszewski, adres e-mail: [iod@perfectinfo.pl](mailto:iod@perfectinfo.pl).

3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbędzie się do celów związanych z działalnością Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej, w tym w celu wsparcia finansowego/udzielenia zapomogi, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c (obowiązek prawny ciążący na Administratorze, wynikający z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 1992 r. w sprawie pracowniczych kas zapomogowo-pożyczkowych oraz spółdzielczych kas oszczędnościowo-kredytowych).

4. Odbiorcami danych osobowych są upoważnieni pracownicy Administratora, podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa, a także te, którym dane zostaną powierzone do zrealizowania celów przetwarzania.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym przyznane zostało udzielone wsparcie finansowe

6. Ma Pani/Pan prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, uzyskania kopii, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

7. Ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu ochrony Danych osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie przez

Administratora Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.

8. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe w celu skorzystania ze wsparcia finansowego.

9. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu oraz nie będą przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych

.....  
( własnoręczny podpis )