



**Międzyzakładowa Kasa
Zapomogowo-Pożyczkowa**

przy Szkole Podstawowej
im. Janusza Korczaka w Żarnowcu

email: mkzp@szkolazarnowiec.pl

.....
nazwisko i imię pracownika przystęp. do kasy

.....
miejsce pracy

adres zamieszkania:

pesel numer telefonu

adres email stan cywilny

ustrój majątkowy / rozdzielność majątkowa/wspólność majątkowa/

DO ZARZĄDU

**MIĘDZYAKŁADOWEJ KASY ZAPOMOGOWO-POŻYCZKOWEJ
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. JANUSZA KORCZAKA W ŻARNOWCU**

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO MKZP PRZY S.P. W ŻARNOWCU

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Szkole Podstawowej im. Janusza Korczaka w Żarnowcu. Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego statutu i regulaminów, które są mi znane, uchwał Walnego Zebrania oraz postanowień władz MKZP,
2. Opłacę wpisowe określone statutem (25 zł). Wyrażam zgodę na jego potrącenie z wynagrodzenia za pracę, zasiłku chorobowego lub innego świadczenia.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości zł
4. Zgadzam się na potrącanie przez Pracodawcę z mojego wynagrodzenia za pracę, zasiłku chorobowego lub innego świadczenia, zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielanych mi pożyczek i upoważniam Zarząd MKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności u Pracodawcy tj. przekazywania ich na rachunek bankowy MKZP. Zgoda obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.
5. Zostałem poinformowany o tym, że wszelkie informacje związane z działalnością MKZP będą dostępne na stronie internetowej szkoły w zakładce MKZP przy S. P. w Żarnowcu.
6. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przez mnie zgody na potrącanie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków MKZP.
7. Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd MKZP o każdej zmianie miejsca zatrudniania, miejsca zamieszkania oraz danych kontaktowych.
8. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ew. zadłużeniu należy wypłacić osobie uprawnionej (oświadczenie)

Pani/Panu

zam. w ul.

stopień pokrewieństwa pesel

nr telefonu email

.....
miejscowość, data

.....
własnoręczny podpis

Uchwałą Zarządu MKZP przyjęty/przyjęta w poczet członków MKZP przy Szkole Podstawowej im.
Janusza Korczaka w Żarnowcu z dniem

.....

Zarząd MKZP