Wrocław, dnia …………………….

|  |
| --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |
|  |
|  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |
|  |
|  |
| **PESEL** |
|  |
|  |

**P O R Ę C Z E N I E P O Ż Y C Z K I**

**z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

Ja niżej podpisany/a ……………….………………………………………………………………zobowiązuje się względem **Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu** jako wierzyciela, dokonać solidarnej spłaty pożyczki z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, udzielonej pożyczkobiorcy:

|  |
| --- |
| **NAZWISKO I IMIĘ ORAZ ADRES POŻYCZKOBIORCY** |
|  |

do wysokości pożyczki w kwocie …………………………….… zł wraz z należnymi odsetkami, jeżeli pożyczkobiorca nie ureguluje w wyznaczonym terminie zwrotu pożyczki.

Oświadczam, że znam treść umowy pożyczki.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną zamieszczoną na odwrocie wniosku oraz Regulaminem ZFŚS.

**DOTYCZY PRACOWNIKÓW UMW:**

W razie nieuregulowania we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej przez pożyczkobiorcę wyrażam zgodę na potrącenie należnej kwoty wraz z odsetkami z przysługującego mi wynagrodzenia za pracę oraz wszelkich innych świadczeń wynikających ze stosunku pracy.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** |  | **PODPIS PORĘCZYCIELA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Potwierdzam własnoręczność podpisu |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **PIECZĘĆ I PODPIS KIEROWNIKA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ LUB PRAC.SEKCJI SOCJALNEJ** |  |  |

Jako małżonek poręczyciela wyrażam zgodę na udzielenie tego poręczenia:

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWISKO I IMIĘ ORAZ ADRES ZAMIESZKANIA** | **PESEL** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** |  | **PODPIS MAŁŻONKA PORĘCZYCIELA** |

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych na potrzeby Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej jako RODO) informujemy, że:

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z gospodarowaniem środkami ZFŚS jest Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z siedzibą przy Wybrzeżu Pasteura 1, 50-367 Wrocław, reprezentowanym przez Rektora.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych pod adresem e-mail: [iod@umw.edu.pl](mailto:iod@umw.edu.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach:  
   a) podjęcia działań przed zawarciem umowy oraz zawarcia i realizacji umowy pożyczki na cele mieszkaniowe ze środków ZFŚS, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i f RODO,

b) wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, w tym: rachunkowych, sprawozdawczych i archiwizacyjnych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO,

c) związanych z ustaleniem, dochodzeniem lub obroną ewentualnych roszczeń jako prawnie uzasadniony interes administratora, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO.

1. Administrator nie udostępnia Pani/Pana danych osobowych żadnym odbiorcom, z wyjątkiem przypadków, gdy obowiązek taki wynika z przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
2. Administrator może powierzyć innemu podmiotowi, w drodze umowy zawartej na piśmie, przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w imieniu Administratora, w szczególności podmiotom dostarczającym oprogramowanie niezbędne do przetwarzania danych osobowych.
3. Administrator będzie przechowywał Pani/Pana dane osobowe przez okres procedowania w sprawie przyznania świadczeń ze środków ZFŚS i wypłaty świadczeń, a następnie przez okres wymagany na podstawie obowiązujących przepisów dla wykonywania obowiązków archiwizacyjnych.
4. W przypadkach, na zasadach i w trybie określonym w obowiązujących przepisach, przysługuje Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do treści danych oraz ich sprostowania (art. 15 i 16 RODO), usunięcia danych (art. 17 RODO), ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO), wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania (art. 21 RODO), przenoszenia danych (art. 20 RODO) oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa – w przypadku podejrzenia, że dane osobowe są przetwarzane przez Administratora z naruszeniem przepisów prawa.
5. Konieczność podania przez Panią/Pana danych osobowych wynika z ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych w związku z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Odmowa podania danych będzie skutkowała brakiem możliwości zawarcia i wykonania umowy.
6. Administrator nie stosuje podejmowania decyzji w sposób zautomatyzowany, w tym „profilowania” danych, o którym mowa w art. 4 pkt 4) RODO, co oznacza formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, polegającego na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej.