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

Imię i nazwisko członka miejsce pracy

Adres . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Nr konta bankowego . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**WNIOSEK do KZP przy UM we Wrocławiu**

**o udzielenie pożyczki ratalnej lub krótkoterminowej (niewłaściwe skreślić)**

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

którą zobowiązuję się spłacić w . . . . . . . . ratach miesięcznych przez potrącanie z mojego wynagrodzenia od miesiąca . . . . . . . . . . . . . . . 20. . . . . roku.

W przypadku skreślenia mnie z listy członków KZP wyrażam zgodę na pokrycia z moich wkładów i przypadającego mi wynagrodzenia za pracę (zasiłku chorobowego) całego zadłużenia wykazanego księgami Kasy. Upoważniam tym samym KZP do bezpośredniego podjęcia u każdego mojego pracodawcy kwoty równej temu zadłużeniu.

Oświadczam, że mój średni miesięczny dochód z ostatnich trzech miesięcy wyniósł . . . . . . . . . . . . .

Moimi poręczycielami są:

1. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . zam. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

1. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . zam. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

W razie niespłacenia we właściwym terminie pożyczki zaciągniętej przez wnioskodawcę wyrażamy zgodę, jako solidarnie współzobowiązani, na pokrycie należnych KZP kwot pieniężnych z naszych wkładów i wynagrodzeń za pracę, upoważniając Kasę do bezpośredniego podjęcia w takim przypadku u każdego pracodawcy kwoty równej temu zadłużeniu.

Zgadzamy się na przetwarzanie naszych danych osobowych w myśl przepisów o RODO, w celu świadczeń związanych z KZP.

podpis wnioskodawcy

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

1. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

podpis poręczyciela

1. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

podpis poręczyciela

stwierdzam własnoręczność podpisów

poręczycieli wymienionych w poz. 1 i 2

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

własnoręczny podpis

strona nr 1

**ZAŚWIADCZENIE**

Niniejszym stwierdzam (wypełniają Kadry), że:

**Wnioskodawca** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

jest pracownikiem zatrudnionym na umowę (rodzaj umowy) . . . . . . . . . . . . . . . . . i na czas . . . . . . . . . . . . . . .

1. **Poręczyciel** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

jest pracownikiem zatrudnionym na umowę (rodzaj umowy) . . . . . . . . . . . . . . . . . i na czas . . . . . . . . . . . . . . .

1. **Poręczyciel** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

jest pracownikiem zatrudnionym na umowę (rodzaj umowy) . . . . . . . . . . . . . . . . . i na czas . . . . . . . . . . . . . . .

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

data, podpis i pieczęć zakładu pracy

Na podstawie ksiąg KZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

wkłady . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

zobowiązania do spłaty . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

data i podpis księgowej/księgowego KZP

**Decyzją Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej**

przyznano wnioskodawcy pożyczkę w kwocie . . . . . . . . . . . . . . . zł (słownie . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . )

płatną w . . . . . . . ratach począwszy od dnia . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . , dnia . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

Podpis Zarządu KZP

strona nr 2