**Załącznik nr 5 do Statutu KZP przy UP w Lublinie**

**OŚWIADCZENIE OSOBY UPRAWNIONEJ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **deklaracja przystąpienia do KZP przy UP w Lublinie** |
|  | **aktualizacja danych** |

**odpowiednio zaznaczyć \*)**

Ja, niżej podpisany/a ……………………………………………………………………………………………

PESEL: ……………………………………………………………………………………………………………

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora danych tj. Kasę Zapomogowo-Pożyczkową przy Uniwersytecie Przyrodniczym w Lublinie, moich danych osobowych.

Zgoda jest dobrowolna, ale konieczna w celu realizacji wypłaty wkładów członkowskich po potrąceniu ewentualnego zadłużenia na wypadek śmierci ………………………………………………………..

Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, jak również
o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

Zgodnie a zrt.13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, iż:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Uniwersytecie Przyrodniczym w Lublinie, ul. Akademicka 13, 20-950 Lublin.
2. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych.
3. Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą zgodnie z obowiązującymi przepisami dot. archiwizacji dokumentów.
4. Posiada Pan/Pani prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
5. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową wypłaty wkładów członkowskich po potrąceniu ewentualnego zadłużenia na wypadek śmierci członka KZP.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………. | ……………………………. |
| Miejscowość, data | Podpis |