

**DOKUMENT WYPEŁNIJ DRUKOWANYMI LITERAMI**

|                                 |
|---------------------------------|
| imię / imiona i nazwisko        |
|                                 |
| adres do korespondencji         |
|                                 |
|                                 |
| kod pocztowy _____ poczta _____ |
| nr telefonu                     |
|                                 |
| nr PESEL                        |
|                                 |

**WNIOSEK O UDZIELENIE  
POŻYCZKI W  
MIĘDZYAKŁADOWEJ KZP  
ZABEZPIECZENIE WEKSŁOWE**

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
| zatrudnienie (zaznacz <input checked="" type="checkbox"/> )                        |
| <input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> emeryt/rencista        |
| stanowisko (zaznacz <input checked="" type="checkbox"/> )                          |
| <input type="checkbox"/> nauczyciel <input type="checkbox"/> administracja/obsługa |
| placówka                                                                           |
|                                                                                    |

**POŻYCZKA RATALNA****WYPŁATA:**☐ w kasie DBFO-Mokotów m.st. Warszawy - proszę podać nr tel. \_\_\_\_\_☐ na rachunek bankowy:

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

**Pożyczka w formie zabezpieczenia wekslowego może być zaciągnięta do kwoty nie wyższej niż 15 000 zł.**

Proszę o udzielenie mi pożyczki w kwocie \_\_\_\_\_ zł (słownie \_\_\_\_\_), którą zobowiązuję się spłacić w ratach miesięcznych określonych statutem – przy najbliższej wypłacie – przez potrącanie z mojego wynagrodzenia (wszystkich składników wynagrodzenia, nagrody jubileuszowej, odprawy emerytalno-rentowej, świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz z wszystkich innych należności przysługujących mi od każdego pracodawcy).

W przypadku, gdy jestem emerytem, rencistą lub osobą wykonującą pracę zarobkową, której wysokość wynagrodzenia uniemożliwia dokonywanie potrąceń na poczet zaciągniętej pożyczki, **zobowiązuję się do regularnego przekazywania należnych rat określonych statutem na rachunek bankowy międzyzakładowej KZP, wskazany na stronie internetowej DBFO – Mokotów m.st. Warszawy, adres: [www.dbfomokotow.pl](http://www.dbfomokotow.pl) lub do kasy prowadzonej przez DBFO.**

**Oświadczam, że nie jestem obciążony zobowiązaniami uniemożliwiającymi mi spłatę pożyczki, a w szczególności, nie toczą się wobec mnie postępowania egzekucyjne.**

W przypadku skreślenia mnie z listy członków międzyzakładowej KZP wyrażam zgodę na pokrycie z moich wkładów i przypadającego mi wynagrodzenia za pracę oraz zasiłku (zgodnie z ustawą o KZP) całego zadłużenia wykazanego księgami międzyzakładowej KZP oraz upoważniam międzyzakładową KZP do bezpośredniego podjęcia u każdego mojego pracodawcy kwoty równej temu zadłużeniu.

Jako zabezpieczenie spłaty pożyczki dołączam:

- 1) weksel in blanco – podpisany przeze mnie w sposób czytelny;
- 2) porozumienie weksłowe.

Ponadto oświadczam, iż w przypadku spłaty przeze mnie pożyczki zobowiązuję się do odbioru weksla z DBFO – Mokotów m.st. Warszawy w terminie do 90 dni od dnia spłaty pożyczki, zaś w przypadku braku odbioru ww. terminie, upoważniam zarząd międzyzakładowej KZP do protokolarnego zniszczenia weksla in blanco i deklaracji weksłowej.

Warszawa, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis wnioskodawcy

\_\_\_\_\_  
stwierdzam własnoręczność podpisu pożyczkobiorcy  
pieczętka i podpis Pracodawcy

\_\_\_\_\_  
pieczętka placówki

## WYPEŁNIA PRACODAWCA WNIOSKODAWCY

Niniejszym oświadczam, że:

1. Wnioskodawca \_\_\_\_\_  
jest zatrudniona/y:  
☐ na czas nieokreślony  
☐ na czas określony od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_  
☐ emeryt

\_\_\_\_\_  
pieczęć placówki, pieczęć i podpis Pracodawcy

2. Weksel in blanco i porozumienie wekslowe zostały  
własnoręcznie podpisane przez Wnioskodawcę  
w mojej obecności

\_\_\_\_\_  
pieczęć placówki, pieczęć i podpis Pracodawcy

## WYPEŁNIA PRACOWNIK DBFO (WPA)

| HARMONOGRAM SPŁATY POŻYCZKI |  |
|-----------------------------|--|
| Ilość rat                   |  |
| Kwota pierwszej raty        |  |
| Kwota pozostałych rat       |  |

\_\_\_\_\_  
data, pieczęć i podpis pracownika WPA

## WYPEŁNIA PRACOWNIK DBFO (WPIUS)

Potwierdzenie możliwości potrącania rat pożyczki z wynagrodzenia

- ☐ potwierdzam  
☐ nie potwierdzam z powodu niezapewnienia minimalnego  
wynagrodzenia za pracę  
☐ nie potwierdzam z powodu zajęć administracyjnych/sądowych

\_\_\_\_\_  
data, pieczęć i podpis pracownika WPIUS

## WYPEŁNIA PRACOWNIK DBFO (WPA)

Na podstawie ksiąg międzyzakładowej KZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| Wkłady                   | złotych |
| Nieopłacone zobowiązania | złotych |

\_\_\_\_\_  
data, pieczęć i podpis pracownika WPA

## Uchwała zarządu międzyzakładowej KZP

Zarząd międzyzakładowej KZP na posiedzeniu w dniu \_\_\_\_\_ przyznał wnioskodawcy pożyczkę  
ratalną w kwocie \_\_\_\_\_ złotych płatną w \_\_\_\_\_ ratach. Spłata pożyczki rozpoczyna się nie  
później niż po upływie dwóch miesięcy od miesiąca, w którym została przyznana.

\_\_\_\_\_  
podpisy członków zarządu międzyzakładowej KZP

## POTWIERDZENIE ODBIORU W KASIE DBFO

Pożyczkę w kwocie \_\_\_\_\_ złotych (słownie: \_\_\_\_\_)  
otrzymałam/łem w dniu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis pożyczkobiorcy

Zaksięgowano ☐ WB ☐ RK dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis

# WEKSEL

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_ Na \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ zapłacę „bez protestu”

\_\_\_\_\_ za ten sola

Weksel nie na zlecenie \_\_\_\_\_

sumę \_\_\_\_\_

Płatny w \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis wystawcy weksla

# POROZUMIENIE WEKSLOWE

do weksla własnego in blanco

wystawionego na zabezpieczenie

**POŻYCZKI W MIĘDZYAKŁADOWEJ KASIE ZAPOMOGOWO – POŻYCZKOWEJ PRZY  
DBFO – MOKOTÓW M.ST. WARSZAWY, ul. POSTĘPU 13, 02-676 WARSZAWA**

zawarte pomiędzy:

Kasą Zapomogowo – Pożyczkową przy DBFO – Mokotów m.st. Warszawy, ul. Postępu 13, 02-676 Warszawa zwaną dalej: **Remitentem**

a

....., członkiem Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej przy DBFO – Mokotów m.st. Warszawy, ul. Postępu 13, 02-676 Warszawa, zwaną/ym dalej: **Wystawcą**

o następującej treści:

1. Wystawca niniejszym wystawia i składa do dyspozycji Remitenta weksel własny niezupełny in blanco, opatrzony właściwym podpisem, jako zabezpieczenie pożyczki w Kasie Zapomogowo – Pożyczkowej przy DBFO – Mokotów m.st. Warszawy, ul. Postępu 13, 02-676 Warszawa na kwotę \_\_\_\_\_ zł  
(słownie: \_\_\_\_\_) płatnej w ratach na zasadach określonych w Statucie Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy DBFO – Mokotów m.st. Warszawy, ul. Postępu 13, 02-676 Warszawa;
2. Remitent może wypełnić według swojego uznania weksel do wysokości niespłaconego zobowiązania, ale nie więcej niż wartość zaciągniętej pożyczki, tj. \_\_\_\_\_ zł  
(słownie: \_\_\_\_\_),
3. Wystawca upoważnia Remitenta do opatrzenia weksla datą płatności według swego uznania, zawiadamiając Wystawcę listem poleconym na jego adres wskazany we wniosku o udzielenie pożyczki. List ten powinien być wysłany przynajmniej na 7 dni przed terminem płatności weksla;
4. Wystawca upoważnia Remitenta do uzupełnienia weksla walutą płatności wynikającą ze stosunku podstawowego (PLN);
5. miejscem płatności weksla jest m.st. Warszawa;
6. weksel zawiera klauzulę „bez protestu”;
7. weksel nie może być indosowany oraz nie mogą być przenoszone wynikające z niego uprawnienia na rzecz innego podmiotu niż Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo – Pożyczkowa przy DBFO – Mokotów m.st. Warszawy, ul. Postępu 13, 02-676 Warszawa;

8. Wystawca zobowiązuje się do informowania Remitenta o każdorazowej zmianie swojego adresu zamieszkania z tym skutkiem, że pismo Remitenta skierowane według ostatnich znanych Remitentowi danych i pod ostatnio znany adres będzie uważane za skutecznie doręczone z dniem pierwszego awiza pocztowego albo z dniem jego zwrotu przez pocztę z adnotacją „adresat nieznany” lub podobną adnotacją;
9. Wystawca zobowiązuje się do zapłaty należności wynikających z weksla wypełnionego zgodnie z niniejszym porozumieniem wekslowym niezwłocznie po wezwaniu do zapłaty;
10. w przypadku spłaty pożyczki Wystawca odbierze weksel w terminie do 90 dni od dnia jej spłacenia, zaś jeżeli w ww. terminie Wystawca go nie odbierze, upoważnia Zarząd Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej przy DBFO – Mokotów m.st. Warszawy, ul. Postępu 13, 02-676 Warszawa do jego protokolarnego zniszczenia wraz z porozumieniem wekslowym
11. w przypadku zniszczenia weksla i porozumienia wekslowego, protokół komisyjnego zniszczenia weksla oraz porozumienia wekslowego pozostaje w dokumentacji Remitenta.

Wystawca

Remitent

---

---

---

---

\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko

\_\_\_\_\_

Adres

Warszawa, dnia \_\_\_\_\_

Pracodawca

\_\_\_\_\_

Adres

## OŚWIADCZENIE

**Dotyczy członków międzyzakładowej KZP wykonujących pracę zarobkową w DBFO, przedszkolu, szkole lub innej placówce oświatowej zlokalizowanej na terenie Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy, dla której organem prowadzącym jest m.st. Warszawa.**

Wyrażam zgodę na dokonywanie zgodnie ze statutem potrąceń rat pożyczki, udzielonej mi przez międzyzakładową KZP: z mojego wynagrodzenia (wszystkich składników wynagrodzenia, nagrody jubileuszowej, odprawy emerytalno-rentowej, świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz z wszystkich innych należności przysługujących mi od każdego pracodawcy do wysokości 80% minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania spłaty pożyczki.

Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie wyżej wymienionej zgody może skutkować skreśleniem mnie z listy członków w międzyzakładowej KZP oraz wezwanie do natychmiastowego uregulowania zadłużenia pozostałego do spłaty.

\_\_\_\_\_  
podpis wnioskodawcy

## KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) – zwanego dalej Rozporządzeniem oraz na podstawie art. 43 ust. 2 Ustawy o KZP, informujemy, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa przy Dzielnicowym Biurze Finansów Oświaty – Mokołów m.st. Warszawy**, ul. Postępu 13, 02-676 Warszawa, zwana dalej międzyzakładową KZP.
- 2) Administrator danych osobowych - przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie art.6 ust.1:  
lit.a– zgoda stanowi podstawę: przyjęcia w poczet członków i przetwarzania danych osobowych w sprawach związanych z członkostwem, w przypadku wyrażenia zgód na przetwarzanie danych osobowych przez osoby uprawnione oraz poręczycieli,  
lit.b–w celu procedowania wniosku o pożyczkę,  
lit.f - w przypadku powstania roszczeń Pana/Pani dane mogą być przetwarzane również w celu obrony/dochodzenia tych roszczeń, a także w celu wykazania ciężących na administratorze obowiązków prawnych - jako prawnie uzasadniony interes realizowany przez Administratora danych,  
art.9 ust.2 lit.a – dane o stanie zdrowia jeżeli takie dane zostaną przedłożone przez wnioskodawcę.
- 3) Na pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania międzyzakładowej KZP, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, proszę skontaktować się z osobą wyznaczoną przez Administratora – ul. Postępu 13, 02-676 Warszawa, adres email: [mkzp@dbfomokotow.pl](mailto:mkzp@dbfomokotow.pl).
- 4) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu/celach:  
a) przyjęcia w poczet członków międzyzakładowej KZP, obsługę wkładów członkowskich, udzielania pożyczek i ich obsługi w międzyzakładowej KZP,  
b) umożliwienia dokonywania przebiegowań środków finansowych wynikających z bycia członkiem międzyzakładowej KZP, a także bycia poręczycielem, osobą uprawnioną.
- 5) W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt.4 odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą:  
a) podmioty, którym Administrator przekazuje dane w związku z realizacją obowiązków wynikających z bycia członkiem międzyzakładowej KZP,  
b) organy i instytucje państwowe w związku z obowiązkiem ciężącym na Administratorze, prowadzonym postępowaniem.
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres członkostwa w międzyzakładowej KZP zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (tabela – załącznik 1).
- 7) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, do ich sprostowania, ograniczenia ich przetwarzania, sprzeciwu.
- 8) W przypadku, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody na przetwarzanie danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, zgodnie z obowiązującym prawem.
- 9) W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych w międzyzakładowej KZP przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych UODO ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
- 10) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych nie jest obowiązkowe, jednak jest wymogiem ustawowym oraz warunkiem wstąpienia w poczet członków międzyzakładowej KZP. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie uniemożliwienie przystąpienia do międzyzakładowej KZP.
- 11) Pani/Pana dane będą przetwarzane w informatycznych systemach kasowych i płacowych oraz systemach wspomagających obsługę pracowników.
- 12) Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.