**Załącznik nr 2 do Statutu KZP**

**Oświadczenie osoby uprawnionej**

Imię (imiona) i nazwisko: ..............................

PESEL\*: ................................

\*W przypadku braku numeru PESEL:

Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: ................................

Nazwa państwa, które wydało dokument:................................

Adres do korespondencji: ..............................................................................

Numer telefonu lub adres poczty elektronicznej: ..............................

Potwierdzam poprawność podanych powyżej danych osobowych oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych w celach związanych z wypłatą wkładu członkowskiego w razie śmierci .................................................... będącej/będącego członkiem KZP.

Data: ................................... Podpis: ....................................

**Klauzula informacyjna dla osoby uprawnionej przez członka KZP**

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Kasa Zapomogowo Pożyczkowa (KZP) działająca przy Uniwersytecie Radomskim im. Kazimierza Pułaskiego (pracodawca). Kontakt do KZP: ul. Malczewskiego 29, 26-600 Radom.
2. W sprawach dotyczących Pani/Pana danych można kontaktować się bezpośrednio z KZP korzystając z adresu e-mail .................... lub tel. ....................
3. Pani/Pana dane są przetwarzane w celach związanych z uprawnieniem do wypłaty wkładu członkowskiego w razie śmierci członka KZP, który uprawnił Panią/Pana do otrzymania tych środków, na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody. Zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie, co jest równoważne z koniecznością wskazania przez członka KZP innej osoby uprawnionej do otrzymania wypłaty jego wkładu członkowskiego na wypadek śmierci. Wycofanie zgody na przetwarzanie danych nie wpływa na zgodność z przepisami przetwarzania realizowanego przez KZP przed wycofaniem zgody.
4. Podanie przez Panią/Pana danych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji wskazanych celów przetwarzania.
5. Pani/Pana dane mogą być udostępnione podmiotom uprawnionym do tego na podstawie przepisów prawa. Ponadto będą udostępniane pracodawcy, w związku z zapewnianiem obsługi administracyjnej KZP.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres członkostwa w KZP osoby, która uprawniła Panią do otrzymania wkładu na wypadek jej śmierci, a w przypadku wypłaty tego wkładu przez 5 kolejnych lat po roku, w którym doszło do wypłaty.
7. W zakresie przewidzianym przepisami prawa przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do Pani/Pana danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do żądania przenoszenia danych.
8. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa UODO na przetwarzanie danych przez Administratora.