

**WNIOSEK O PRYZYCNANIE BEZZWROTNEJ ZAPOMOGI LOSOWEJ
dla Członka KZP przy ANWIL S.A.**

I. Dane Wnioskodawcy

1. Imię i nazwisko.....
2. Adres zamieszkania
3. Nr komputerowy.....tel. kontaktowy.....
4. Nr r-ku bankowego//PESEL *

Jednocześnie oświadczam, że:

1. zapoznałem/lam się ze Statutem KZP przy ANWIL S.A.,
2. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 43 Ustawy z dnia 11.08.2021 o kasach zapomogowo – pożyczkowych (Ustawa) oraz z art. 13 i 14 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych); RODO. Oświadczam, że zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną dla Członków Kasy Zapomogowo - Pożyczkowej przy ANWIL S.A. oraz osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń Kasy Zapomogowo - Pożyczkowej przy ANWIL S.A.

II. Uzasadnienie sytuacji losowej

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*) PESEL – tylko w przypadku nieposiadania rachunku bankowego

III. Dokumenty potwierdzające sytuację Wnioskodawcy - załączniki:

.....

IV. Oświadczenie o dochodach: (dochód za poprzedni rok kalendarzowy)

1. Średni miesięczny dochód brutto na osobę w rodzinie
2. Liczba osób w rodzinie

.....

data

.....

podpis Wnioskodawcy

V. Wypełnia Obsługa KZP

1. Zapomogi otrzymane z KZP (ostatnich 5 lat)
2. Udokumentowano wydatki na kwotę.....
3. Dodatkowe informacje.....

.....

.....

.....

.....

Obsługa KZP (data i podpis)

VI. Decyzja Zarządu KZP:

- **Przyznano** bezzwrotną zapomogę w kwocie:(PLN)

(słownie złotych:.....)

- **Nie przyznano** – uzasadnienie:

.....

.....

Zwrócono celem uzupełnienia – uzasadnienie:

.....

.....

(podpisy Członków Zarząd KZP)

*) PESEL – tylko w przypadku nieposiadania rachunku bankowego