

## Deklaracja przystąpienia do Banku Spółdzielczego w Międzyrzeczu Podlaskim

OSOBA SKŁADAJĄCA DEKLARACJĘ					
Imię i Nazwisko					
Miejsce zamieszkania	[ulica]	[nr]	[miejscowość]	[kod pocztowy]	[poczta]
Adres korespondencyjny	[ulica]	[nr]	[miejscowość]	[kod pocztowy]	[poczta]
Adres do doręczeń elektronicznych <sup>1</sup>	[e-doręczenia/ e-mail]				
OŚWIADCZENIA OSOBY SKŁADAJĄCEJ DEKLARACJĘ					
Ja niżej podpisany/a zgłaszam swoje przystąpienie do <b>Banku Spółdzielczego w Międzyrzeczu Podlaskim</b> zwanego dalej „Bankiem” oraz proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Banku.					
<b>Deklaruję</b> [liczba udziałów] _____ [liczba udziałów słownie] _____ udział/y/ów.					
Przyjmuję odpowiedzialność za straty Banku zadeklarowanymi udziałami.					
Jednocześnie oświadczam, że będę stosować się do postanowień Statutu Banku i wszelkich prawomocnych uchwał władz (organów) Banku.					
DEKLARACJA WPŁATY DODATKOWYCH UDZIAŁÓW (NADOBOWIĄZKOWYCH)					
Deklaruję wpłatę dalszych udziałów				Podpisy członków Zarządu Banku	
Data	Liczba udziałów (słownie)	Podpis deklarującego			
WYPOWIEDZENIE UDZIAŁÓW					
Wypowiadam udziały				Podpisy członków Zarządu Banku	
Data	Liczba udziałów (słownie)	Podpis wypowiadającego			

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ Czytelny podpis osoby składającej deklarację ✓

### POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA OSOBY SKŁADAJĄCEJ DEKLARACJĘ W POCZET CZŁONKÓW BANKU (WYPEŁNIA BANK)

Przyjęto w poczet członków Banku uchwałą Zarządu Banku nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ Podpisy członków Zarządu Banku<sup>2</sup><sup>1</sup> Adres do doręczeń elektronicznych wpisany do bazy adresów elektronicznych, w przypadku braku – adres poczty elektronicznej (e-mail).<sup>2</sup> Podpisy dwóch członków Zarządu lub osób przez Zarząd upoważnionych.

## POZOSTAŁE DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ DEKLARACJĘ

Imiona rodziców	[ojciec, matka]	Data urodzenia	[DD-MM-RRRR]
PESEL		Telefon kontaktowy	+ 48
Dokument tożsamości	<input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> inny _____	Seria i nr	

## KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) Bank Spółdzielczy w Międzyrzecu Podlaskim z siedzibą przy ul. Warszawskiej 22, 21-560 Międzyrzec Podlaski (dalej „Bank”), będzie Administratorem moich danych osobowych w rozumieniu Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych,
- 2) Bank wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować poprzez e-mail: [iod@bsmiedzyrzec.pl](mailto:iod@bsmiedzyrzec.pl), korespondencyjnie na adres siedziby Banku lub osobiście w siedzibie Banku,
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji czynności wynikających z Ustawy z dnia 16 września 1982 r. Prawo spółdzielcze, w celu wypełniania obowiązków wynikających z Ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, w celu obsługi deklaracji członkowskich, w celach archiwalnych,
- 4) przysługuję mi prawo do: dostępu do moich danych osobowych, sprostowania ich, żądania ograniczenia ich przetwarzania, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, a w przypadku ustania członkostwa – także prawo żądania usunięcia moich danych osobowych (prawo do bycia zapomnianym).

Jednocześnie zobowiązuję się poinformować osobę, którą upoważniam do wypłaty udziału/ów w przypadku mojej śmierci, o przysługujących jej prawach, o których mowa powyżej.

## DYSPOZYCJA WYPŁATY UDZIAŁÓW I NALEŻNOŚCI PO ŚMIERCI OSOBY PRZYJĘTEJ W POCZET CZŁONKÓW BANKU

W przypadku śmierci, udział/ udziały i należności z nim/ nimi związane, proszę wypłacić niżej wymienionej osobie:

Imię i Nazwisko				
Adres korespondencyjny	[ulica]	[nr]	[miejsowość]	[kod pocztowy] [pocztą]
Imiona rodziców	[ojciec, matka]	Data urodzenia	[DD-MM-RRRR]	
<input type="checkbox"/> odwołuję dyspozycję [data i podpis członka Banku]:				

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ Czytelny podpis osoby składającej deklarację ✓

## DYSPOZYCJA WYPŁATY UDZIAŁÓW PO ŚMIERCI OSOBY PRZYJĘTEJ W POCZET CZŁONKÓW BANKU (ZMIANA/ODWOŁANIE)

W przypadku śmierci, udział/ udziały i należności z nim/ nimi związane, proszę wypłacić niżej wymienionej osobie:

Imię i Nazwisko				
Adres korespondencyjny	[ulica]	[nr]	[miejsowość]	[kod pocztowy] [pocztą]
Imiona rodziców	[ojciec, matka]	Data urodzenia	[DD-MM-RRRR]	
[data złożenia dyspozycji i podpis członka Banku]		[data odwołania dyspozycji i podpis członka Banku]		

## USTANIE CZŁONKOSTWA

Członkostwo ustaje z dniem \_\_\_\_\_ wskutek:

- wystąpienia za wypowiedzeniem** złożonym przez członka na piśmie w dniu \_\_\_\_\_ z uwzględnieniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia
- wykreślenia z rejestru członków** na podstawie uchwały Rady Nadzorczej Banku nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_
- wykluczenia** na podstawie uchwały Rady Nadzorczej Banku nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_
- śmierci członka** stwierdzonej na podstawie:
- aktu zgonu przedłożonego w Banku w dniu \_\_\_\_\_
- informacji z bazy PESEL pozyskanej w dniu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ Podpisy członków Zarządu Banku