

UPOWAŻNIENIE
do przetwarzania danych w ramach KZP

dla, których administratorem jest **Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa działająca przy Komendzie Stołecznej Policji**

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:	
Data nadania upoważnienia:	

Upoważniam Panią/a do przetwarzania danych osobowych w zakresie:¹

Kategorie danych	Zakres danych	Zakres upoważnienia
Członkowie KZP	Imię (imiona) i nazwisko, numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL - nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które go wydało, adres do korespondencji oraz numer telefonu lub adres poczty elektronicznej, stan cywilny oraz ustrój majątkowy, stan zdrowia, otrzymywane wynagrodzenie lub zasiłek.	<ul style="list-style-type: none">• Zbieranie• Porządkowanie,• Przeglądanie,• Przesyłanie,• Analizowanie,• Niszczenie,• Poprawianie.
Poręczyciele	Imię (imiona) i nazwisko, numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL - nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które go wydało, adres do korespondencji oraz numer telefonu lub adres poczty elektronicznej, stan cywilny oraz ustrój majątkowy.	<ul style="list-style-type: none">• Zbieranie• Porządkowanie,• Przeglądanie,• Przesyłanie,• Analizowanie,• Niszczenie,• Poprawianie.
Osoby uprawnione do otrzymania wkładu członkowskiego w razie śmierci członka KZP	Imię (imiona) i nazwisko, numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL - nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które go wydało, adres do korespondencji oraz numer telefonu lub adres poczty elektronicznej.	<ul style="list-style-type: none">• Zbieranie• Porządkowanie,• Przeglądanie,• Przesyłanie,• Analizowanie,• Niszczenie,• Poprawianie.

Upoważnienie dotyczy danych w formie papierowej oraz elektronicznej i jest ważne przez cały okres trwania świadczenia pracy lub współpracy.

Oświadczenie osoby upoważnionej:

Oświadczam, że zapoznałem/am się z polityką i procedurą ochrony danych osobowych obowiązującą u administratora i zobowiązuję się do przestrzegania zasad w nich zawartych oraz zachowania wszelkich informacji chronionych, do których otrzymam dostęp w poufności oraz metody ich zabezpieczeń, także po ustaniu upoważnienia.

Ze statutem KZP KSP z dnia:

Podpis osoby otrzymującej upoważnienie:

Podpis osoby nadającej upoważnienie:

¹ Wskazano najszerszy możliwy zakres upoważnienia. Należy zakres upoważnienia określić adekwatnie do czynności, które będzie realizować osoba upoważniona.