

.....

Nazwisko i Imię

.....

Miejscowość i data

.....

Zarząd MPKZP

Adres zamieszkania

Pracowników Oświaty

przy Urzędzie Miasta i Gminy

w Kazimierzy Wielkiej

WNIOSEK O PRZEKSIEGOWANIE WKŁADÓW

Proszę o przeksięgowanie moich wkładów na zadłużenie PKZP w kwocie..... słownie:

.....

.....

Podpis

Stwierdzam na podstawie ksiąg PKZP, że stan wkładów w/w wynosi.....zł.

Niespłacone zobowiązania zł, do przeksięgowania zł.

.....

.....

Miejscowość, data

Księgowy PKZP

Zarząd PKZP na posiedzeniu w dniu postanowił przeksięgować Pani(u)..... wkłady na zadłużenie w kwocie..... w terminie do dnia.....

.....

Zarząd PKZP

Zaksięgowano dnia....., pod numerem

.....

podpis