

.....
Nazwisko Imię

Zarząd Pracowniczej Kasy Zapomogowo-
Pożyczkowej Pracowników Oświaty

.....

przy Urzędzie Miasta i Gminy

.....

w Kazimierzy Wielkiej

.....

Miejsce zamieszkania

**WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW
I CAŁKOWITY ZWROT LUB PRZEKAZANIE WKŁADÓW**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MPKZP i:

Zwrot wkładów (po potrąceniu posiadanego zadłużenia) na konto bankowe nr

.....

.....

Data

.....
podpis

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

Niespłacone zobowiązania wynoszą zł.

.....

Data

Księgowy PKZP

Decyzja Zarządu PKZP

Zarząd PKZP na posiedzeniu w dniu postanowił całkowicie wypłacić

Panu/Pani należne wkłady w kwocie

..... zł i wypłacić w terminie do dnia r.

.....

Zarząd PKZP

Zaksięgowano dnia....., pod numerem ewidencyjnym

.....

Podpis