

.....
(nazwisko i imię)

**DO ZARZĄDU PRACOWNICZEJ KASY
ZAPOMOGOWO-POŻYCZKOWEJ
PRZY MZO W DĘBICY**

.....
(adres zamieszkania)

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

Proszę o skreślenie mnie z listy członków PKZP z powodu :

..... i: *)
1. wypłacenie moich wkładów, po potrąceniu zadłużenia.

2. Nr konta :

.....
(data)

.....
(podpis)

Stwierdzam na podstawie ksiąg PKZP, że stan wkładów w/w wynosizł

Niespłacone zobowiązaniazł do wypłaty / wpłatyzł.

Dębica, dniar
(księgowy PKZP)

Decyzja zarządu PKZP

Zarząd PKZP na posiedzeniu w dniu20.....r postanowił skreślić z listy
członków panią / pana
wstrzymać dalsze potrącenia wkładów oraz po potrąceniu zadłużeniazł. należne
wkłady w kwociezł. przekazać na rachunek wskazanej PKZP -
wypłacić w terminie do dniar

Zarząd PKZP.

Kwotęzł. (słownie złotych)

Otrzymałem/łam w dniu20.....r.

Przekazano*)

.....
podpis wypłacającego

.....
(podpis otrzymującego lub księgowego)

UWAGA : W przypadku wypłaty do rąk upoważnionej osoby dołączyć pisemne upoważnienie
- w razie przesłania lub przekazania wkładów dołączyć dowód nadania (przekazania)

Zaksięgowano dnia20.....r. Nr dowodu

Skreślono z ewidencji Nr ewid. Członka.....

.....
(podpis)