

WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW MKZP

.....
Imię i nazwisko

.....
Miejsce zamieszkania

.....
Miejsce pracy

Proszę o wykreślenie mojej osoby z listy członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Urzędzie Miejskim w Czaplinku.

Jednocześnie proszę o przebieganie moich wkładów na poczet zaciągniętej pożyczki w MKZP, a pozostałą część przekazać na rachunek bankowy o numerze:

.....

Czaplinek, dnia
Podpis

Wkłady:,

Zadłużenie do spłaty:,

Do oddania:

.....
Data i podpis prowadzącego księgowość MKZP

Decyzja Zarządu MKZP

Uchwałą Zarządu MKZP nr z dnia.....,

p. zostaje skreślony z listy członków MKZP
z dniem.....

.....
.....
.....
Podpisy Zarządu