

.....
nazwisko i imię

.....
adres zamieszkania

.....
miejsce pracy

Do Zarządu
MPKZP przy MZOPO
w Mysłowicach

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

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MPKZP z powodu

..... oraz:

przekazanie moich wkładów po potrąceniu zadłużenia na konto /podać nazwę i nr/

.....

.....

.....
Miejscowość, data

.....
podpis

WYPEŁNIĆ CZYTELNIE – DRUKOWANYMI LITERAMI

Stwierdzam, na podstawie ksiąg MPKZP, że stan wkładów wyżej wymienionej osoby wynosi

..... zł (słownie:).

Niespłacone zobowiązania zł (słownie:)

Do przelewu pozostajezł (słownie.....)

Mysłowice, r.

.....
Księgowy MPKZP

Decyzja Zarządu MPKZP

Zarząd MPKZP na posiedzeniu w dniu postanowił skreślić z listy członków

Pana/Panią, wstrzymać dalsze potrącenia wkładów oraz po potrąceniu zadłużenia zł należne wkłady w kwocie zł przekazać na rachunek wskazany przez w/w.

Podpisy Zarządu MPKZP