

.....
Nazwisko i imię

.....
miejsce zamieszkania

.....

**Do Zarządu
Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej
przy Gminny Zespole Oświaty w Pawłowicach**

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

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP z powodu

.....

oraz: (wybrać tylko jeden punkt: 1, 2)

1. Przekazanie moich wkładów po potrąceniu zadłużenia na konto MKZP przy

.....

na nr rachunku bankowego:.....

2. Zwrot wkładów po potrąceniu posiadanego zadłużenia na osobiste konto bankowe nr:

.....

.....
(data)

.....
(podpis)

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

Niespłacone zobowiązania zł

Pawłowice, dnia podpis księgowego:.....

Decyzja Zarządu MKZP

Zarząd MKZP 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 wskazanej KZP* /

na rachunek indywidualny* w terminie do dnia

*niepotrzebne skreślić

ZARZĄD MKZP:

Kwotę zł (słownie złotych))

Przekazano na rachunek bankowy wskazanej KZP* / członka MKZP* dnia:

Zaksięgowano dnia Nr dowodu

Skreślono z ewidencji Nr ewid. członka

*niepotrzebne skreślić

.....
(podpis księgowego)