

.....
(Nazwisko i Imię)

.....
zakład pracy

**Do Zarządu MKZP
Pracowników Oświaty
w Kartuzach**

.....
(miejsce zamieszkania)

WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW I ZWROT WKŁADÓW

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP z powodu.....i :

- 1) wypłacenie moich wkładów po potrąceniu zadłużenia
- 2) Nr konta.....

.....
(data)

.....
(podpis)

Stwierdzam na podstawie ksiąg MKZP, że stan ww. wkładów wynosizł.
Niespłacone zobowiązaniazł. do wypłatyzł.

.....dnia.....r.

.....
Księgowy MKZP

Decyzja zarządu MKZP

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu postanowił skreślić z listy członków Panią/Pana*, wstrzymać dalsze potrącanie wkładów oraz po potrąceniu zadłużeniazł. należne wkłady w kwociezł przekazać na rachunek wskazany MKZP w terminie do dnia

Zarząd MKZP

Kwotę zł.
(słownie:złotych.)
przekazano w dniu

.....
(podpis księgowego)

Zaksięgowano dnia Nr dowodu:.....
Skreślono z ewidencji Nr ewidencyjny członka

*) niepotrzebne skreślić

.....
(podpis)