

Nazwisko	
Imię	
PESEL	
Adres do korespondencji	
Telefon lub adres e-mail	

**Do Zarządu Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej
przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Szczecinku, ul. Wiatraczna 1**

W N I O S E K o skreślenie z listy członków MKZP

Proszę o skreślenie mnie z listy członków Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Szczecinku z powodu rezygnacji z członkostwa w MKZP.

1. Proszę przeksięgować z wkładów na pokrycie mojego zadłużenia kwotę w wysokości zł

słownie zł :

2. Zgromadzony wkład w wysokości zł

słownie zł:

proszę przekazać na konto osobiste :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Szczecinek, dnia (podpis wnioskodawcy)

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam :

stan wkładów członka MKZP :

stan zadłużenia członka MKZP :

Data i podpis księgowego MKZP :

UCHWAŁA ZARZĄDU MKZP :

Dnia na posiedzeniu Zarząd Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej wyraża zgodę na skreślenie z listy członków MKZP Panią/Pana

Zarząd MKZP zatwierdza wstrzymanie dalszego potrącania wkładów z wynagrodzenia, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia, przekazać na konto w/w osoby zgromadzony wkład zł

słownie

Podpisy członków Zarządu MKZP:

.....

Zaksięgowano dnia dowód księgowy nr Podpis księgowego MKZP