

Imię i nazwisko:
Numer PESEL:
Adres do korespondencji:
Numer telefonu, adres e-mail:
Jednostka organizacyjna / emeryt:

**DO ZARZĄDU MKZP
przy KW PSP w Poznaniu**

WNIOSEK O CZĘŚCIOWE WYCOFANIE WKŁADÓW / PRZEKSIĘGOWANIE WKŁADÓW

Proszę o wyrażenie zgody na:

1. Wycofanie części wkładów w kwocie zł i przekazanie na konto bankowe nr

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

2. Przeksięgowanie części wkładów w kwocie zł na poczet mojego zadłużenia.

....., dnia r.
miejscowość podpis wnioskodawcy

Stwierdzam na podstawie ksiąg MKZP, że stan wkładów ww. wynosi zł
Niespłacone zobowiązania zł

Poznań, dnia
.....
podpis księgowego MKZP

Decyzja Zarządu MKZP

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniur. postanowił:

1. Przekazać wnioskodawcy część wkładów na wskazane konto bankowe w kwocie zł
2. Przeksięgować część wkładów na poczet zadłużenia w kwocie zł

Poznań, dniar.
(Podpisy Zarządu MKZP)

Zaksięgowano dniar.
Dow.

Podpis księgowego