

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 ZAWIESZENIE SPŁATY RAT POŻYCZKI

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zawieszenie spłaty rat udzielonej mi pożyczki na okres miesięcy, począwszy od miesiąca

Uzasadnienie:

.....
.....
.....

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

**ZGODA PORĘCZYCIELI POŻYCZKI
(wymagane jeżeli zadłużenie przewyższa stan wkładów)**

Jako poręczyciele wniosku o przyznanie pożyczki dla wnioskodawcy niniejszym wyrażamy zgodę na zawieszenie spłaty pożyczki na okres miesięcy, począwszy od miesiąca

.....
Imię i nazwisko Poręczyciela 1 Własnoręczny podpis Poręczyciela 1

.....
Imię i nazwisko Poręczyciela 2 Własnoręczny podpis Poręczyciela 2

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. Udzielić zgodę na zawieszenie w spłacie pożyczki na okres miesięcy, tj. od..... do
2. Nie udzielić zgody na zawieszenie w spłacie pożyczki z powodu

Poznań, dnia r.
(Podpisy Zarządu MKZP)