
(nazwisko i imię)

(miejsce zamieszkania)

(jednostka organizacyjna)

**Do ZARZĄDU
MIĘDZYZAKŁADOWEJ PRACOWNICZEJ
KASY ZAPOMOGOWO – POŻYCZKOWEJ
przy KWSP we Wrocławiu
ul. Borowska 138**

**WNIOSEK
o skreślenie z listy członków**

Informuję, iż z dniem^{xx} rezygnuję z członkostwa w MPKZP przy KWSP we Wrocławiu i proszę o wykreślenie z listy członków kasy.

Jednocześnie proszę o zwrot moich wkładów, po dokonaniu stosownego rozliczenia, wg zasad określonych w §§ 14, 16 i 17 Statutu MPKZP, na wskazany numer konta :

| | - | | | - | | | - | | | - | | | - | | | - | | | - | | |

....., dnia20.....r.

.....
(własnoręczny podpis)

^{xx} Przyjęcie rezygnacji-wykreślenie z listy członków może nastąpić najwcześniej z pierwszym dniem miesiąca następującego po posiedzeniu Zarządu MPKZP na którym rozpatrywany będzie niniejszy wniosek.

Na podstawie ksiąg MPKZP, stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

posiadane wkłady : zł,

niespłacone zobowiązania: zł.

Wrocław, dnia20.....r.

.....
(Skarbnik MPKZP)

Zarząd MPKZP na posiedzeniu w dniu 20.....r. postanowił na podstawie Statutu

MPKZP skreślić z listy członków Pana/Panią

oraz po potrąceniu zadłużenia: zł (słownie)

należne wkłady w kwocie: zł (słownie)

zwrócić - przelać na wskazane konto w terminie do dnia20.....r.

.....
(za Zarząd MPKZP)
