

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 SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW
I PRZEKAZANIE LUB ZWROT WKŁADÓW**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP i przekazanie moich wkładów po potrąceniu zadłużenia na konto bankowe, którego właścicielem jest:
nr

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

....., 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 skreślić wnioskodawcę z listy członków, wstrzymać dalsze potrącenia wkładów oraz po potrąceniu zadłużenia w kwocie zł
należne wkłady w kwocie zł przekazać na wskazany we wniosku rachunek.

Poznań, dniar.
(Podpisy Zarządu MKZP)

Zaksięgowano dniar.
Dow.

Podpis księgowego