

<p>..... (nazwisko i imię członka MPKZP)</p> <p>..... (adres zamieszkania)</p> <p>..... (miejsce pracy)</p>	<p>Do MPKZP przy Szkołe Podstawowej Nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Olecku</p>
---	---

Wniosek o skreślenie z listy członków i przekazanie lub zwrot wkładów

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MPKZP z powodu

..... oraz o

- Przekazanie moich wkładów na poczet zadłużenia na konto Międzyzakładowej Pracowniczej Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej przy Szkole Podstawowej Nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Olecku.
- Zwrot wkładów po potrąceniu posiadanego zadłużenia na moje konto w banku

nr konta)*

.....
(data)

.....
(podpis)

*)niewłaściwe skreślić

Stwierdzam na podstawie ksiąg MPKZP, że stan wkładów ww. wnioskodawcy na dzień
wynosizł.

Niespłacone zobowiązania na dzień wynoszą: zł.

Olecko, dnia

.....
(podpis księgowego MPKZP)

Decyzja zarządu MPKZP

Zarząd MPKZP na posiedzeniu w dniu roku postanowił wypłacić część wkładów
Pani/Pana w kwociezł do dnia
..... roku.

.....
(podpisy członków Zarządu MPKZP)

Zaksięgowano dnia

Nr dowodu

Nr ewidencyjny

.....
(podpis księgowego MPKZP)