

WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW MKZP PO W TORUNIU, POTRĄCENIE ZADŁUŻENIA I ZWROT POZOSTAŁYCH WKŁADÓW

**Dane osoby składającej deklarację:
(PROSZĘ UZUPEŁNIĆ WIELKIMI LITERAMI)**

Nazwisko		Imię	
Drugie imię		PESEL*	
Miejscowość		Ulica , nr domu i nr mieszkania	
Kod pocztowy		Poczta	
Telefon		E-mail	
Miejsce pracy <i>(nazwa instytucji i adres siedziby)</i>			
Nazwa banku i nr konta			

* w przypadku braku numeru PESEL – nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało.

Proszę o skreślenie mnie z listy członków Kasy i przekazanie moich wkładów po potrąceniu zadłużenia na wskazany powyżej numer konta. W razie braku pełnego pokrycia na spłatę zadłużenia z wkładu członkowskiego dokonam niezwłocznie spłaty reszty zadłużenia.

.....
(data)

.....
(podpis osoby wnioskodawcy)

Wypełnia pracownik MKZP PO W TORUNIU

Stwierdzam na podstawie zapisów na imiennym rachunku członka Kasy:

- Stan wkładów członkowskich wynosi: zł
- Stan niespłaconych zobowiązań wnosi: zł
- Suma wkładów członkowskich do zwrotu wynosi: zł

.....
(data)

.....
(podpis pracownik MKZP PO W TORUNIU)

Uchwałą Zarządu MKZP PO W TORUNIU dnia: dokonano skreślenia z listy członków i zaakceptowano zwrot wkładów członkowskich w wysokości zł

.....
(podpisy członków Zarządu)