

DO KZP CENTRUM USŁUG INFORMATYCZNYCH

.....
Nazwisko i imię członka miejsce pracy
Adres zamieszkania: ulica nr domu/mieszkania
Kod pocztowy, miejscowość
Pesel

WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW

Proszę o skreślenie mnie z listy członków KZP.

1. Przekazanie moich wkładów po potrąceniu zadłużenia na nr konta bankowego
.....
2. Zwrot wkładów w gotówce, po potrąceniu zadłużenia.

*Niepotrzebne skreślić

Wrocław, dnia
.....
Podpis członka kzp

Na podstawie ksiąg KZP stwierdzam, że stan wkładów wynosi

Niespłacone zobowiązanie

Wkłady do wypłaty

Wrocław, dnia
.....
pieczętka imienna i podpis księgowej

Adnotacje księgowości

Decyzja Zarządu Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej

Wrocław, dnia

.....
Podpisy członków Zarządu KZP

Kwota słownie złotych

Otrzymałem/am w dniu

.....
Podpis wypłacającego

.....
podpis otrzymującego

Zapłacono przelewem w dniu

Nr dowodu księgowego

.....
pieczętka imienna i podpis księgowej