

Nazwisko		Imię	
Ulica i nr domu		Miejscowość	
Kod pocztowy		Poczta	
Telefon		E-mail	

**Do KZP przy Zespole Szkół Ponadpodstawowych im. Józefa Marciniaka
w Koźminie Wielkopolskim**

**WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW
I PRZEKAZANIE LUB ZWROT WKŁADÓW**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków KZP z powodu

1. zwrot wkładów po potrąceniu posiadanego zadłużenia na konto nr
2. przekazanie moich wkładów po potrąceniu zadłużenia na konto KZP w
nr konta*

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

*wypełnić przy przejściu do innego zakładu pracy

Stwierdzam na podstawie ksiąg KZP, że stan wkładów w/w wynosi zł.
Niespłacone zobowiązania wynoszą zł.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Zarządu KZP)

DECYZJA ZARZĄDU KZP

Zarząd KZP na posiedzeniu w dniu postanowił skreślić z listy członków Pana/Panią
....., wstrzymać dalsze potrącanie wkładów oraz po potrąceniu zadłużenia
wynoszącego zł należne wkłady w kwocie zł przekazać
na rachunek wskazany KZP – wypłacić w terminie do dnia

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Zarządu KZP)

Zaksięgowano dnia nr dowodu

.....
(podpis Księgowego KZP)