

.....
imię i nazwisko

.....
miejsce zamieszkania

.....
telefon

Do Zarządu
Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej
przy Centrum usług Wspólnych w Katowicach
ul. Graniczna 27, 40-017 Katowice

WNIOSEK
o skreślenie z listy członków i przekazanie lub zwrot wkładów

Proszę o skreślenie mnie z listy członków KZP z powodu
oraz przekazanie lub zwrot moich wkładów po potrąceniu zadłużenia .

Nr konta bankowego

.....
(data)

.....
(podpis)

Stwierdzam na podstawie ksiąg KZP, że stan wkładów ww. członka wynosi zł,
niespłacone zobowiązania zł. saldo do wypłaty zł.

Katowice, dnia 20.... r.
.....

(księgowy KZP)

DECYZJA Zarządu KZP

Zarząd KZP na posiedzeniu w dniu 20..... r. postanowił skreślić z listy członków
..... wstrzymać dalsze potrącenia wkładów
oraz po potrąceniu zadłużenia zł należne wkłady w kwocie zł
przekazać na wskazany rachunek bankowy.

.....
(Zarząd KZP)

Zaksięgowano dnia 20.... r. nr dowodu
Z listy członków KZP skreślono
nr ewidencyjny

.....
(księgowy KZP)