

Nazwisko i Imię .....

Miejsce zamieszkania .....

Nr konta bankowego .....

*Do Zarządu PKZP  
przy Miejsko- Gminnym Zespole Edukacji  
w Koronowie*

## **WNIOSEK O SKREŚLNIĘ Z LISTY CZŁONKÓW I PRZEKAZANIE LUB ZWROT WKŁADÓW**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków PKZP z powodu .....

- ..... i :
- 1) Przekazanie moich wkładów na poczet zadłużenia w Pracowniczej Kasie Zapomogowo- Pożyczkowej przy Miejsko- Gminnym Zespole Edukacji w Koronowie,
  - 2) Zwrot wkładów przelewem po potrąceniu posiadanego zadłużenia na moje konto osobiste (wyżej podane).

.....  
( Dnia)

.....  
(Własnoręczny podpis)

---

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

.....  
Księgowy PKZP (data i podpis)

## **DECYZJA ZARZĄDU PKZP**

Zarząd PKZP na posiedzeniu w dniu ..... postanowił skreślić z listy członka  
..... oraz wstrzymać dalsze potrącenia.

Po rozliczeniu zadłużenia zł ..... należne wkłady w kwocie zł..... będą  
przekazane na wskazany rachunek, w terminie do dnia .....

.....  
Zarząd PKZP (data i podpis)