

**Do Zarządu PKZP
przy PZ Nr 2 SOMSiT w Oświęcimiu**

/ nazwisko i imię /

adres zamieszkania

Wniosek o częściowe wycofanie wkładów

Proszę o częściowe wycofanie wkładów, zgodnie z regulaminem PKZP

1/kwota maksymalna

2/kwota proponowana

3/konto-nr konta

/data/

/podpis/

Stwierdzam na podstawie ksiąg PKZP, że stan wkładów w/w wynosizł

Składka za 3 miesiące zł do wypłaty zł.

Oświęcim, dnia _____

/ księgowy PKZP/

Decyzja zarządu PKZP

Zarząd PKZP na posiedzeniu w dniu 20.... roku, postanowił wypłacić część wkładów Panu /Pani
Należne wkłady w kwocie zł. przekazać na rachunek bankowy wskazany PKZP, wypłacić w terminie do dnia

Zarząd PKZP.

Kwotęzł. (słownie złotych)

Otrzymałem/ łam /przekazano/ w dniu

podpis wypłacającego

(podpis otrzymującego lub księgowego)

UWAGA : W przypadku wypłaty do rąk upoważnionej osoby dołączyć pisemne upoważnienie
- w razie przesłania lub przekazania wkładów dołączyć dowód nadania .

Zaksięgowano dnia Nr dowodu

Nr ewid. Członka.....

(podpis)