..... (nazwisko i imię członka) ..... (adres zamieszkania) ..... (miejsce pracy)	**MKZP PRACOWNIKÓW OŚWIATY W LEGNICY**

Wniosek o skreślenie z listy członków i przekazanie lub zwrot wkładów

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP z powodu ..... oraz przekazanie moich wkładów, po potrąceniu zadłużenia, na konto osobiste ROR nr:

.....

(numer konta)

....
(data) (podpis)

Stwierdzam na podstawie ksiąg MKZP, że stan wkładów w/w wnioskodawcy na dzień ..... wynosi …..... zł.

Niespłacone zobowiązania na dzień ..... wynoszą: ..... zł.

Opłata bankowa z prowadzenie konta ..... zł.

Kwota do przekazania …… zł.

Legnica, dnia ....
(księgowy MKZP)

Decyzja zarządu MKZP

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu ..... 20 ..... roku, na podstawie .....

postanowił skreślić z listy członków Pana/Panią .....

wstrzymać dalsze potrącenia wkładów oraz po potrąceniu zadłużenia ..... zł

należne wkłady w kwocie..... zł przekazać na wskazany rachunek.

Data zwrotu ....
(Zarząd MKZP)