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

Wniosek o przeksięgowanie wkładów

Proszę o przeksięgowanie moich wkładów, zgodnie z regulaminem MKZP, na zadłużenie w kwocie ..... zł.

....
(data) (podpis)

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

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

Kwota do przeksięgowania …… zł.

Legnica, dnia .....

.....
(księgowy MKZP)

Decyzja zarządu MKZP

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu ..... 20 ..... roku, postanowił przeksięgować część wkładów na zadłużenie w kwocie ..... zł.

.....
(Zarząd MKZP)