UWAGA! Wniosek wypełniamy drukowanymi literami

_____

(Nazwisko i imię)

_____

(telefon kontaktowy)

_____

(miejsce zamieszkania)

Do Zarządu Pracowniczej Kasy
Zapomogowo- Pożyczkowej w
PKP Intercity S.A. Zakład Północny

WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW

I PRZEKAZANIE LUB ZWROT WKŁADÓW

Proszę o skreślenie mnie z listy członków PKZP z powodu : ……

i przekazanie moich wkładów po potrąceniu zadłużenia wynikającego z ksiąg PKZP na konto :

_____ _____

(**Data**) **(podpis)**

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

Niespłaconych zobowiązań zł. ……

Suma do zwrotu zł. ……

_____

(Podpis Księgowego)

DECYZJA ZARZĄDU PKZP

Zarząd PKZP na posiedzeniu w dniu …….

postanawia skreślić z listy członków PKZP w/w. ,wstrzymać dalsze potrącane wkładów oraz po potrąceniu zadłużenia wynikającego z ksiąg PKZP należne wkłady przekazać na wskazany przez wnioskodawcę numer konta. Gdynia dnia :……

_____

(Podpisy Członków Zarządu PKZP w Intercity S.A. Zakład Północny)