.......................................................................... ...................................................................................

(Nazwisko i imię wnioskodawcy) (miejsce pracy)

Adres zamieszkania: .................................................................................................................................................. Nr telefonu: .....................................................................................

**WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW MKZP**

**Do Zarządu**

**Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP i przekazanie zgromadzonych przeze mnie wkładów, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia, na poniższe konto bankowe:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

….……………………, dnia .................................. 20 ......... r. ..............................................................................................

(miejscowość) (własnoręczny podpis wnioskodawcy)

|  |
| --- |
| **Wypełnia księgowość MKZP**  Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:  Wysokość wkładów: .................................................................... zł  Zadłużenie w MKZP: …................................................................. zł  **Kwota do wypłaty/zwrotu: ....................................................... zł**  …........................... .........................................  data Księgowy MKZP |

|  |
| --- |
| **Decyzja Zarządu MKZP z dnia ……………………………..**  Uchwałą Zarządu MKP skreślono wnioskodawcę z listy członków MKZP z dniem .....................................r.  Jednocześnie Zarząd MKZP zatwierdza w/w kwotę do wypłaty/zwrotu.  ................................................................... ....................................................................  Zarząd MKZP Przewodniczący MKZP |