

WNIOSEK O PRZEKSIEGOWANIE

Międzyzakładowa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa PO w Lublinie

Wypełnić drukowanymi literami!!!

DANE IDENTYFIKACYJNE		
Nazwisko <i>Kowalski</i>	Pierwsze imię <i>Jan</i>	Drugie imię
Numer ewidencyjny PESEL/ w przypadku braku numeru PESEL – nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało <i>00250789851</i>		
Telefon <i>81 466 6436</i>		
Ulica <i>Jana Gilasa</i>	Nr domu <i>3</i>	Nr lokalu <i>4</i>
Miejscowość <i>Lublin</i>	Kod pocztowy <i>20-109</i>	Pocztą <i>Lublin</i>
MIEJSCE PRACY		
Nazwa placówki <i>Lubelskie Centrum Ekonomiczno-Administracyjne Oświaty</i>		

Proszę o pokrycie mojego zadłużenia w wysokości.....***1 000 zł***..... z wkładów własnych.

Data wypełnienia wniosku:

01.01.2024 r.

Podpis składającego wniosek:

Kowalski Jan

Pan(i).....

jest członkiem Kasy MKZP PO w Lublinie.

Wkłady..... zadłużenie.....

kwota do przeksięgowania.....

Data

Sporządził

DECYZJA ZARZĄDU MKZP PO

Na posiedzeniu w dniu.....Zarządu Kasy MKZP w
Lublinie przychyła się do wniosku o przebieganie zadłużenia z wkładów
własnych w kwocie zł

Przedstawiciel Zarządu	Przedstawiciel Zarządu	Przedstawiciel Zarządu
------------------------	------------------------	------------------------