

WNIOSEK O WYPŁACENIE 10%, 20%, 30%, 40%, 50% WKŁADÓW Z MIĘDZYAKŁADOWEJ KASY ZAPOMOGOWO POŻYCZKOWEJ PO W LUBLINIE

Wypełnić drukowanymi literami!!!

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

Proszę o przekazanie (z zakresu od 10% do 50%).....**50 %**...% mojego wkładu na mój koszt na konto:

Właściciel konta (nazwisko i imię)

Kowalski Jan

Numer rachunku

0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0
---	---	--	---	---	---	---	--	---	---	---	---	--	---	---	---	---	--	---	---	---	---	--	---	---	---	---	--	---	---	---	---

Data wypełnienia wniosku:

01.01.2024 r.

Podpis składającego wniosek:

Kowalski Jan

Stan wkładów wg ksiąg MKZP PO w Lublinie wynosi.....
co stanowi% wkładu i wynosi.....

Data

Sporządził.....

DECYZJA ZARZĄDU MKZP PO w Lublinie

Na posiedzeniu Zarządu Kasy MKZP PO w Lublinie dnia postanowiono wypłacić.....% wkładów w kwocie.....

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