

PRACOWNICZA KASA ZAPOMOGOWO-POŻYCZKOWA
Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku,
adres: ul. Kazimierza Górskiego 1, 80-336 Gdańsk, REGON 525793008

Dane członka PKZP AWFIS (wnioskodawcy):

..... PESEL

imię i nazwisko

.....

adres zamieszkania

.....

adres e-mail *numer telefonu*

WNIOSEK

z dnia

O WYCOFANIE CZĘŚCI WKŁADU CZŁONKOWSKIEGO

Wnoszę o wycofanie części wkładu członkowskiego w kwocie: zł.

Wskazuję następujący rachunek płatniczy do przelewu wnioskowanej kwoty części wkładu:

.....

bank, numer rachunku

Pouczenie: Członek PKZP raz w roku może wypłacić do 75% wkładu, pod warunkiem, że wysokość jego wkładu wynosi co najmniej 2.000,00 zł.

Gdańsk

.....

własnoręczny podpis wnioskodawcy

Zaświadczenie Księgowego Kasy

Niniejszym stwierdzam, że

- 1) wnioskodawca w bieżącym roku ☐ **wypłacił** / ☐ **nie wypłacił*** część wkładu.
- 2) zgodnie ze stanem ksiąg Kasy stan konta wnioskodawcy wykazuje:

wkłady członkowskie: zł

niespłacone zobowiązania: zł

.....

czytelny podpis Księgowego Kasy

.....

data