

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

..... numer telefonu

adres e-mail

WNIOSEK

z dnia

O ZAWIESZENIE SPŁATY POŻYCZKI

Pouczenie: W szczególnie uzasadnionych przypadkach, w zależności od wysokości udzielonej pożyczki oraz sytuacji życiowej pożyczkobiorcy, Zarząd PKZP może zawiesić spłatę pożyczki do 3 miesięcy.

Wnoszę o zawieszenie spłaty pożyczki na okres (*należy zaznaczyć „x” właściwą komórkę):

☐ jednego (1) miesiąca / ☐ dwóch (2) miesięcy / ☐ trzech (3) miesięcy

w związku wystąpieniem następujących okoliczności uzasadniających zwieszenie spłaty pożyczki (uzasadnienie):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gdańsk

.....

własnoręczny podpis wnioskodawcy

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

Zaświadczenie Księgowego Kasy

Niniejszym stwierdzam, że zgodnie ze stanem ksiąg Kasy stan konta wnioskodawcy wykazuje:

wkłady członkowskie: zł

niespłacone zobowiązania: zł

.....
czytelny podpis Księgowego Kasy

.....
data