

-----  
(nazwisko i imię)

-----  
(miejsce zamieszkania)

-----  
(jednostka organizacyjna)

**Do ZARZĄDU  
MIĘDZYzakładowej Pracowniczej  
Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej  
przy KWSP we Wrocławiu  
ul. Borowska 138**

**WNIOSEK  
o skreślenie z listy członków**

Informuję, iż z dniem .....<sup>xx</sup> rezygnuję z członkostwa w MPKZP przy KWSP we Wrocławiu i proszę o wykreślenie z listy członków kasy.

Jednocześnie proszę o zwrot moich wkładów, po dokonaniu stosownego rozliczenia, wg zasad określonych w §§ 14, 16 i 17 Statutu MPKZP, na wskazany numer konta :

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

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

.....

(własnoręczny podpis)

*<sup>xx</sup> Przyjęcie rezygnacji-wykreślenie z listy członków może nastąpić najwcześniej z pierwszym dniem miesiąca następującego po posiedzeniu Zarządu MPKZP na którym rozpatrywany będzie niniejszy wniosek.*

---

**Na podstawie ksiąg MPKZP, stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:**

**posiadane wkłady : ..... zł,**

**niespłacone zobowiązania: ..... zł.**

**Wrocław, dnia .....20.....r.**

.....

**(Skarbnik MPKZP)**

---

Zarząd MPKZP na posiedzeniu w dniu ..... 20.....r. postanowił na podstawie Statutu

MPKZP skreślić z listy członków Pana/Panią .....

oraz po potrąceniu zadłużenia: ..... zł (słownie .....)

należne wkłady w kwocie: ..... zł (słownie .....)

zwrócić - przelać na wskazane konto w terminie do dnia .....20.....r.

.....

(za Zarząd MPKZP )

---