Nazwisko i imię ..... PESEL | | | | | | | | | | | |

Adres zamieszkania .....

Telefon ..... Jednostka (skrót) / emeryt .....

WNIOSEK O CZĘŚCIOWE WYCOFANIE WKŁADÓW Z MKZP PRZY CUW

Proszę o wypłacenie kwoty ..... zł, słownie zł: .....
z tytułu częściowego zwrotu wkładów członkowskich w Międzyzakładowej Kasie Zapomogowo-Pożyczkowej przy Centrum Usług Wspólnych w Rybniku.

Ww. kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy o numerze:

…… ……

data własnoręczny podpis

Wypełnia MKZP:

1. Na podstawie ksiąg rachunkowych MKZP na dzień..... stwierdzam:
   a) stan wkładów ..... zł,
   b) kwota możliwa do wypłaty ..... zł,
   c) pozostały stan wkładu ..... zł. .....
   księgowy MKZP
2. Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu …… zaakceptował wniosek i poleca przelać kwotę …… zł.

   Podpisy członków Zarządu MKZP:

3. Przelew wykonano w dniu..... .....
   księgowy MKZP