

DO ZARZĄDU MKZP
Pracowników Oświaty
Gminy Szaflary

NAZWISKO I IMIĘ

adres zamieszkania

WNIOSEK O PRZEKSIEGOWANIE WKŁADÓW NA POCZET ZADŁUŻENIA

Proszę o prześięgowanie moich wkładów na zadłużenie MKZP Pracowników Oświaty Gminy Szaflary w kwocie zł.

DATA

PODPIS

Stwierdzam na podstawie ksiąg , że stan wkładów w / w wynosizł.
Niespłacone zobowiązania zł do prześięgowania zł.

Szaflary dnia

Księgowy MKZP

Decyzja zarządu MKZP Pracowników Oświaty Gminy Szaflary

Zarząd MKZP Pracowników Oświaty Gminy Szaflary na posiedzeniu w dniu 20..... postanowił prześięgować pani / panawkłady na zadłużenie w kwociezł. w terminie do dnia

Zarząd MKZP

Zaksięgowano dnia20.....r. Nr dowoduSkreślono z ewidencji
Nr ewid. Członka.....

(podpis)