

Do Zarządu Pracowniczej Kasy Oszczędnościowo-Pożyczkowej
Nazwisko i imię
przy Uniwersyteckim Szpitalu Klimicznym
miejscze zamieszkania
w Olsztynie

**WNIOSEK O SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW
I PRZEKAZANIE LUB ZWROT WKŁADÓW**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków PKOP z powodu

1. Przekazanie moich wkładów po potrąceniu zadłużenia na konto Pracowniczej Kasy Oszczędnościowo-Pożyczkowej przy USK w Olsztynie nr konta w Banku
2. Zwrot wkładów w gotówce po potrąceniu posiadanego zadłużenia.

..... (data) (podpis)

*) zbędne skreślić

Stwierdzam na podstawie ksiąg PKOP, że stan wkładów w/w wynosi zł

Niespłacone zobowiązania zł

....., dnia 201 ... r.

Decyzja Zarządu PKOP

Zarząd PKOP na posiedzeniu w dniu 201 ... r.
postanowił skreślić z listy członków Pana/Pani
wstrzymać dalsze potrącenia wkładów oraz po potrąceniu zadłużenia z
na należne wkłady w kwocie zł przekazać na wskazany r-k lub wypłacić w
terminie do dnia 201 ... r. *)

ZARZĄD PKOP

Kwotę zł (słownie złotych)
otrzymałem w dniu 201 ..r.

Przekazano *)

..... (podpis wypłacającego)
..... (podpis otrzymującego lub księgowego)

UWAGA: W przypadku wypłaty do rąk upoważnionej osoby dołączyć pisemne upoważnienia – w razie przesłania lub przekazania wkładów dołączyć dowód nadania (przekazania).

Zaksięgowano dnia 201 ...r. Nr dowodu

Skreślono z ewidencji Nr ewid. członka

*) zbędne skreślić