

DOKUMENT WYPEŁNIJ DRUKOWANYMI LITERAMI

imię i nazwisko
adres do korespondencji z kodem pocztowym
nr telefonu
adres e-mail

WNIOSEK O CZĘŚCIOWE WYCOFANIE WKŁADÓW Z MIĘDZYAKŁADOWEJ KZP

zatrudnienie (zaznacz <input checked="" type="checkbox"/>)
<input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> emeryt/rencista
stanowisko (zaznacz <input checked="" type="checkbox"/>)
<input type="checkbox"/> nauczyciel <input type="checkbox"/> administracja/obsługa
placówka

Proszę o częściowe wycofanie wkładów z międzyakładowej KZP w kwocie _____ złotych. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że zgodnie ze statutem członków międzyakładowej KZP może wypłacić środki pod warunkiem pozostawienia na koncie wkładów kwoty 6 000,00 złotych.

WYPŁATA WKŁADÓW:

- w kasie DBFO-Mokotów m.st. Warszawy
 na rachunek bankowy:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Warszawa, dnia _____

_____ czytelny podpis wnioskodawcy

WYPEŁNIA PRACOWNIK DBFO (WPA)

Na podstawie ksiąg międzyakładowej KZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

WKŁADY	złotych
SKŁADKA ZA 3 MIESIĄCE	złotych
DO WYPŁATY	złotych

_____ data, pieczętka i podpis pracownika WPA

Uchwała zarządu międzyakładowej KZP

Zarząd międzyakładowej KZP na posiedzeniu w dniu _____ postanowił wypłacić część wkładów z międzyakładowej KZP Pani / Panu _____
 Należne wkłady w kwocie _____ złotych wypłacić w terminie do dnia _____

_____ podpisy członków zarządu międzyakładowej KZP

POTWIERDZENIE ODBIORU W KASIE DBFO

Częściowe wycofanie wkładów w kwocie _____ złotych

słownie: _____

otrzymałam/tem w dniu _____

_____ podpis otrzymującego

Zaksięgowano dnia _____

_____ data, podpis