

..... (nazwisko i imię członka)	Do MKZP przy Urzędzie Miejskim w Kowalewie Pomorskim
..... (adres zamieszkania)	
..... (miejsce pracy)	

Wniosek o częściowe wycofanie wkładów

Proszę o częściowe wycofanie wkładów, zgodnie §2 ust.22 Statutu MKZP w kwocie.....zł
i przelanie na mój rachunek bankowy o numerze.....

.....
(data) (podpis)

Stwierdzam na podstawie ksiąg MKZP, że stan wkładów w/w wnioskodawcy na dzień
wynosi.....zł
Niespłacone zobowiązania na dzień wynoszą:.....zł

....., dnia
(księgowy MKZP)

Decyzja Zarządu MKZP

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu 20..... roku, postanowił wypłacić część wkładów
Panu /Pani w kwocie zł
w terminie do dnia

.....
(Zarząd MKZP)

Kwotęzł. (słownie złotych.....)

Otrzymałem/ łam /przekazano/ w dniu

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

Zaksięgowano dnia Nr dowodu
Nr ewidencyjny

.....
(podpis)