

Załącznik nr 3

Numer identyfikacyjny (ID Kadrowe)		PESE L	
Imię i nazwisko			
Nazwa jednostki/komórka organizacyjna			
Adres do korespondencji (ulica, kod pocztowy, miejscowość)			
Numer telefonu			
Status wnioskującego *	Funkcjonariusz	Pracownik cywilny	Emeryt/Rencista

WNIOSEK O WYCOFANIE ZGROMADZONEGO WKŁADU I SKREŚLENIE Z LISTY CZŁONKÓW Nr

Uprezjmie proszę o wycofanie mojego wkładu oraz skreślenie z listy członków MKZP. Środki finansowe proszę przekazać na konto bankowe nr:																												
Rachunek bankowy (podać tylko w przypadku emerytów i rencistów i osób pobierających uposażenie/wynagrodzenie z kasy):																												
Oświadczam, że jest mi znany statut MKZP przy Komendzie Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie.																												
<i>Miejscowość i data:</i>														<i>Własnoręczny, czytelny podpis wnioskodawcy:</i>														

ZAŚWIADCZENIE¹

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:	
Wkłady	
Niespłacone zobowiązania	
Data	
Pieczętka i podpis osoby prowadzącej obsługę finansowo - księgową MKZP	

Decyzją Zarządu MKZP

Zarząd MKZP uchwałą z dnia, na podstawie § 13 ust. 1 oraz § 24 pkt 1 Statutu MKZP przy Komendzie Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie, zgromadzony wkład członkowski w kwocie zł. przekazać na wskazane we wniosku konto, skreślić wnioskodawcę z listy członków MKZP przy Komendzie Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie.	
<i>Miejscowość i data</i>	<i>Podpisy członków Zarządu MKZP</i>

¹ Wypełnia pracownik prowadzący obsługę finansowo-księgową MKZP
*- niepotrzebne skreślić lub zaznaczyć właściwe