

Załącznik nr 7 do Statutu

Nr ewid. MKZP

Załącznik nr 7 do Statutu

Nr ewid. MKZP

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(placówka, stanowisko)

.....
(placówka, stanowisko)

**MKZP PLACÓWEK
OŚWIATOWYCH
W ŻORACH**

**MKZP PLACÓWEK
OŚWIATOWYCH
W ŻORACH**

DEKLARACJA ZMIANY WYSOKOŚCI WKŁADÓW

Zwracam się z prośbą o potrącanie składki na wkłady członkowskie
w wysokości.....zł (słownie:.....)
zamiast dotychczasowego potrącenia w wysokości zł.
(słownie:.....)
Składkę proszę zmienić od dnia

.....
(podpis i pieczęć MKZP)

.....
(własnoręczny podpis)

DEKLARACJA ZMIANY WYSOKOŚCI WKŁADÓW

Zwracam się z prośbą o potrącanie składki na wkłady członkowskie
w wysokości.....zł (słownie:.....)
zamiast dotychczasowego potrącenia w wysokości zł.
(słownie:.....)
Składkę proszę zmienić od dnia

.....
(podpis i pieczęć MKZP)

.....
(własnoręczny podpis)