

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data urodzenia)

.....
(ulica, nr domu, nr mieszkania)

.....
(kod, miejscowość)

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA
DO PKZP PRZY
ZESPOLE SZKÓŁ NR 2
W JASTRZĘBIU-ZDROJU**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego regulaminu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania oraz postanowień władz PKZP. Zgadzam się na potrącanie przez Zakład Pracy z mego wynagrodzenia i zasiłku chorobowego zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielonych mi pożyczek i upoważniam Zarząd PKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności w Zakładzie Pracy. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.

W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:

Pan/i
(imię i nazwisko)

.....
(data urodzenia)

.....
(ulica, nr domu, nr mieszkania)

.....
(kod, miejscowość)

Jastrzębie-Zdrój, dnia 20..... r.
(własnoręczny podpis)

Uchwałą Zarządu PKZP z dnia 20..... r. przyjęty/a

W poczet członków PKZP z dniem 20..... r.

.....
(podpisy Członków Zarządu PKZP)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data urodzenia)

.....
(ulica, nr domu, nr mieszkania)

.....
(kod, miejscowość)

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA
DO PKZP PRZY
ZESPOLE SZKÓŁ NR 2
W JASTRZĘBIU-ZDROJU**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego regulaminu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania oraz postanowień władz PKZP. Zgadzam się na potrącanie przez Zakład Pracy z mego wynagrodzenia i zasiłku chorobowego zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielonych mi pożyczek i upoważniam Zarząd PKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności w Zakładzie Pracy. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.

W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:

Pan/i
(imię i nazwisko)

.....
(data urodzenia)

.....
(ulica, nr domu, nr mieszkania)

.....
(kod, miejscowość)

Jastrzębie-Zdrój, dnia 20..... r.
(własnoręczny podpis)

Uchwałą Zarządu PKZP z dnia 20..... r. przyjęty/a

W poczet członków PKZP z dniem 20..... r.

.....
(podpisy Członków Zarządu PKZP)