

Nazwisko i imię członka PKZP nr komputerowy miejsce pracy/emeryt/rencista

Adres zamieszkania.....

Telefon kontaktowy.....

WNIOSEK O PRZEKSIEGOWANIE WKŁADU CZŁONKOWSKIEGO

Wnioskuje o przebieganie moich wkładów członkowskich na rzecz zadłużenia z tytułu udzielonej pożyczki przez PKZP przy ANWIL S.A.

w kwocie zł, słownie(.....
..... złotych)

Jednocześnie oświadczam, że:

zapoznałem/łam się ze Statutem PKZP przy ANWIL S.A., Regulaminami, Klauzulą Informacyjną dla Członków PKZP przy ANWIL S.A. oraz osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń PKZP przy ANWIL S.A. zgodną z art. 13 i art. 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.

.....
data

.....
podpis Członka PKZP

Stwierdzam na podstawie ksiąg PKZP, że stan wkładów w/w wynosi.....zł.

Niespłacone zobowiązania zł do przebiegania

Włocławek, dniar

.....
Obsługa PKZP

DECYZJA ZARZĄDU PRACOWNICZEJ KASY ZAPOMOGOWO POŻYCZKOWEJ

Zarząd PKZP przy ANWIL S.A. na posiedzeniu w dniu 20.....

roku wyraził zgodę/nie wyraził zgody na przebieganie wkładu członkowskiego na rzecz zadłużenia

w kwocie zł

Sekretarz

Przewodniczący Zarządu PKZP

.....

.....