……………………………………………………………………………… **DO KZP**

Nazwisko i Imię Nr Telefonu **PRACOWNIKÓW OŚWIATY**

………………………………………………………………………………. **przy Bursie Szkolnej nr 1 w Radomiu**

Adres Zamieszkania

………………………………………………………………………………………………………………

Nazwa placówki

**WNIOSEK O PRZEKSIĘGOWANIE WKŁADÓW**

Proszę o przeksięgowanie moich wkładów na zadłużenie z KZP w kwocie ………………………………………………. zł.

 ………………………………………………………………………………….

 Data własnoręczny podpis

Stwierdzam na podstawie ksiąg KZP, że stan wkładów w/w wnioskodawcy wynosi ………………………………………………… zł.

Niespłacone zobowiązania ……………………………………………….. zł.

Radom, dn…………………………….. ………………………………………………………………………………..

 Księgowy KZP

**DECYZJA ZARZĄDU KZP PRACOWNIKÓW OŚWIATY**

Zarząd KZP na posiedzeniu w dniu ………………………………………………. postanowił przeksięgować wkłady

Pani/a ………………………………………………………………… w kwocie …………………………………… zł. ( słownie……………………………… :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….).

Podpisy Zarządu :