Szczecin;………….......................

….............................................................................

(nazwisko i imię)

….............................................................................

(adres zamieszkania: ulica, nr domu)

….............................................................................

(kod pocztowy, miejscowość)

….............................................................................

(adres e-mail)

….............................................................................

(nr telefonu)

**Zarząd KZP**

**przy Politechnice Morskiej w Szczecinie**

Z uwagi na rozwiązanie stosunku pracy w związku z przejściem na emeryturę proszę

o pozostawienie mnie na liście członków KZP. Zobowiązuję się przekazywać na rachunek

bankowy KZP wkłady w wysokości….......................zł oraz raty udzielonej mi pożyczki

do…..........................................każdego następującego po sobie miesiąca.

…............................. ….............................................................

(data) (czytelny podpis)

**Decyzja Zarządu KZP**

Zarząd KZP na posiedzeniu w dniu….................................Postanowił:

1. Pozostawić Pana(nią)…..............................................................na liście

członków KZP przy Politechnice Morskiej w Szczecinie.

2. Odmówić pozostawienia Pana(nią)…..........................................na liście

członków KZP z uwagi na:….....................................................................................................................

…..............................................................................................................................................................

……………………………………………………………………..

(podpisy członków Zarządu KZP)