

...../.....  
numer komputera / emeryta      pesel

Radlin, dnia .....

.....  
nazwisko i imię

**Do Zarządu PKZP**

**przy PGG S.A.**

.....  
adres

**KWK ROW Ruch Marcel**

.....  
nr telefonu

### **REZYGNACJA – ALOKACJA DO INNEGO ODDZIAŁU PGG S.A.**

Proszę o przyjęcie mojej rezygnacji z członka PKZP z dniem .....

Moje wkłady proszę przekazać do PKZP przy PGG S.A. Oddział .....

na konto bankowe nr .....

Radlin, dnia .....

.....  
(Podpis)

---

Stwierdzam na podstawie ksiąg PKZP, że w/w posiada następujące stany:

Wkłady ..... zł,

Zadłużenie ..... zł,

Wkłady do wypłaty ..... zł

Radlin, dnia .....

.....  
(Księgowy PKZP)

---

### **DECYZJA ZARZĄDU PKZP**

Zarząd PKZP postanowił skreślić z listy członków pracowników w/w, wstrzymać dalsze potrącenia wkładów, rat i składek z dniem od miesiąca .....

Radlin, dnia .....

.....  
(Zarząd PKZP)

---

Potwierdzam odbiór kwoty ..... w dniu .....

.....  
(Podpis)

Seria i nr dowodu osobistego .....

---

Zapłacono dnia ..... Nr dowodu ..... Podpis wypłacającego .....

Zaksięgowano dnia..... Nr dowodu ..... Skreślono z listy członków PKZP ...../2018

.....  
(podpis księgowego)