

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(adres zamieszkania : ulica, nr domu)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

**Do Zarządu KZP
w Uniwersytecie Zielonogórskim**

Wniosek o skreślenie z listy członków i zwrot wkładów

Proszę o skreślenie mnie z listy członków KZP z powodu

.....
i wypłacenie mi moich wkładów, po potrąceniu zadłużenia.

Wkłady proszę przelać na nr konta bankowego:

.....
podpis

Księgowa(wy) KZP

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

Niespłacone zobowiązania zł do wypłaty zł,.....

Zielona Góra, dnia

.....
(podpis księgowej (wego))

Decyzja Zarządu KZP

Zarząd KZP na posiedzeniu w dniu postanowił skreślić z listy członków
Pana(ia), oraz po potrąceniu
zadłużenia w kwocie zł należne wkłady w kwocie zł wypłacić
w terminie do dnia 20 roku