

.....  
(nazwisko i Imię)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(miejsce pracy)

**Wniosek o częściowe wycofanie wkładów**

Proszę o częściowe wycofanie moich wkładów, zgodnie ze Statutem PKZP PO w kwocie.....zł, w/w wkłady proszę przekazać na konto

bankowe:.....

.....  
(Data)

.....  
(Podpis)

---

Stwierdzam na podstawie ksiąg PKZP PO, że stan wkładów w/w członka PKZP PO na dzień .....wynosi: .....zł.

Niespłacone zobowiązania na dzień ..... wynoszą:..... zł

....., dnia .....  
(księgowa PKZP PO)

---

**Decyzja Zarządu PKZP PO**

Zarząd PKZP PO na posiedzeniu w dniu ..... 20.....roku, postanowił wypłacić część

wkładów Panu(i) Pa. .... w kwocie: .....zł.

.....  
(podpisy Zarządu PKZP PO)

.....  
(przewodniczący PKZP PO)

---

Zaksięgowano dnia.....Nr dowodu.....

.....  
(podpis księgowej)