

..... Nazwisko i imię	..... Nr identyfikacyjny
..... Data urodzenia	..... PESEL
..... Imiona rodziców	
..... Miejsce zamieszkania	..... Numer telefonu
.....	..... Adres mailowy

Adnotacje o zmianie miejsca zamieszkania

## **Deklaracja przystąpienia do PKZP**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Komendzie Wojewódzkiej Policji we Wrocławiu

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego regulaminu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania oraz postanowień władz PKZP.
2. Opłacę wpisowe określone Statutem w wysokości.....zł – spowoduję przelanie moich wkładów z PKZP ....., której byłem poprzednio członkiem.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości .....zł, co stanowi co najmniej 1% moich poborów brutto.

..... Nazwisko i imię	..... Nr identyfikacyjny
..... Data urodzenia	..... PESEL
..... Imiona rodziców	
..... Miejsce zamieszkania	..... Numer telefonu
.....	..... Adres mailowy

Adnotacje o zmianie miejsca zamieszkania

## **Deklaracja przystąpienia do PKZP**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Komendzie Wojewódzkiej Policji we Wrocławiu

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego regulaminu, który jest mi znany, uchwał walnego zebrania oraz postanowień władz PKZP,
2. Opłacę wpisowe określone Statutem w wysokości.....zł – spowoduję przelanie moich wkładów z PKZP ....., której byłem poprzednio członkiem.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości .....zł, co stanowi co najmniej 1% moich poborów brutto.

4. Zgadzam się na potrącenie przez Zakład Pracy z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego i zasiłku wychowawczego zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielanych mi pożyczek i upoważniam Zarząd PKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności w zakładzie pracy. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.
  5. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przeze mnie zgody na potrącenie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków PKZP.
  6. Zobowiązuję się zawiadomić zarząd PKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
  7. W razie mojej śmierci zapisuję moje wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia na rzecz:  
Nazwisko i imię.....  
Pesel.....  
zamieszkały(a). w .....  
gmina ....., województwo .....
- ....., dnia ..... 20..... r.

.....  
własnoręczny podpis

---

Uchwałą Zarządu PKZP dnia ..... 20..... r. przyjęty(a) w poczet członków PKZP z dniem .....20..... r.

Skarbnik

Pieczęć PKZP  
Sekretarz

Przewodniczący

---

Adnotacje o zmianie wysokości wkładów:

Na podst. uchwały walnego zebrania członków z dnia ..... 20..... r. od dnia ..... 20..... r.  
potrąca się wkłady członkowskie w wysokości .....% mies. zarobku brutto.  
.....(podpis)

4. Zgadzam się na potrącenie przez Zakład Pracy z mego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego i zasiłku wychowawczego zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielanych mi pożyczek i upoważniam Zarząd PKZP do bezpośredniego podejmowania tych należności w zakładzie pracy. Zgoda ta obowiązuje przez cały czas trwania członkostwa.
  5. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie przeze mnie zgody na potrącenie mi wkładów i spłaty pożyczek spowoduje skreślenie mnie z listy członków PKZP.
  6. Zobowiązuję się zawiadomić zarząd PKZP o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
  7. W razie mojej śmierci zapisuję moje wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia na rzecz:  
Nazwisko i imię.....  
Pesel.....  
zamieszkały(a). w .....  
gmina ....., województwo .....
- ....., dnia ..... 20..... r.

.....  
własnoręczny podpis

---

Uchwałą Zarządu PKZP dnia ..... 20..... r. przyjęty(a) w poczet członków PKZP z dniem .....20..... r.

Skarbnik

Pieczęć PKZP  
Sekretarz

Przewodniczący

---

Adnotacje o zmianie wysokości wkładów:

Na podst. uchwały walnego zebrania członków z dnia ..... 20..... r. od dnia ..... 20..... r.  
potrąca się wkłady członkowskie w wysokości .....% mies. zarobku brutto.  
.....(podpis)