

.....
Nazwisko i imię

nr osobowy

.....
Data urodzenia

Spółka

.....
Adres zamieszkania

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DEKLARACJA

zmiany wysokości składek członkowskich
na rzecz MPKZP, adresu zamieszkania
lub osoby upoważnionej

1. Wyrażam zgodę na potrącenie wkładów członkowskich w wysokości %
mego zarobku (wynagrodzenia) miesięcznego.
2. Wyrażam zgodę na potrącenie przez Zakład Pracy z mego wynagrodzenia i zasiłku chorobowego zadeklarowanych
wkładów.
3. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie po potrąceniu ewentualnego zadłużenia
zapisuję na rzecz:

Pan(i)..... zam. w

.....ul.....

stopień pokrewieństwa PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dąbrowa Górnicza, dnia20.....r.

.....
Własnoręczny podpis

Decyzją Zarządu MPKZP z dnia potrąca się wkłady członka w wysokości% miesięcznego zarobku

.....
Zarząd MPKZP

.....
Nazwisko i imię

nr osobowy

.....
Data urodzenia

Spółka

.....
Adres zamieszkania

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DEKLARACJA

zmiany wysokości składek członkowskich
na rzecz MPKZP, adresu zamieszkania
lub osoby upoważnionej

1. Wyrażam zgodę na potrącenie wkładów członkowskich w wysokości %
mego zarobku (wynagrodzenia) miesięcznego.
2. Wyrażam zgodę na potrącenie przez Zakład Pracy z mego wynagrodzenia i zasiłku chorobowego zadeklarowanych
wkładów.
3. W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie po potrąceniu ewentualnego zadłużenia
zapisuję na rzecz:

Pan(i)..... zam. w

.....ul.....

stopień pokrewieństwa PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dąbrowa Górnicza, dnia20.....r.

.....
Własnoręczny podpis

Decyzją Zarządu MPKZP z dnia potrąca się wkłady członka w wysokości% miesięcznego zarobku

.....
Zarząd MPKZP