Druk nr 5

……..... …….....
(nazwisko i imię) (miejsce pracy)

(numer Pesel)

…….....
(adres zamieszkania)

WNIOSEK
o SKREŚLENIE z LISTY CZŁONKÓW MKZP

Proszę o skreślenie mnie z listy członków MKZP oraz zwrot zgromadzonych wkładów po potrąceniu zadłużenia na rachunek bankowy:

Bestwina, dnia ……..... …….....
(własnoręczny podpis)

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

wkłady ..... zł. niespłacone zobowiązania ..... zł.

Bestwina, dnia ……..... …….....
(księgowy MKZP)

Decyzja Zarządu MKZP w Urzędzie Gminy Bestwina

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu ..... przyjął rezygnację w/w członka i postanowił po potrąceniu zadłużenia w wysokości ..... przekazać należne wkłady w kwocie ..... na wskazany rachunek bankowy.

Bestwina, dnia ……..... …….....
(podpisy członków Zarządu MKZP)

Zaksięgowano dnia .....

Dowód .....

wypłacono przelewem dnia: .....

podpis wypłacającego: .....

…….....
(podpis księgowego)

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych MKZP przy Urzędzie Gminy Bestwina informuję, że *Klauzula informacyjna o zasadach przetwarzania danych osobowych członków MKZP jest umieszczona na stronie: https://bestwina.pl/urzad-gminy/mpkzp*.