

.....  
Nazwisko i imię

Nr ewidencyjny .....

.....  
Data urodzenia

Nr legitymacji związkowej .....

.....  
Miejsce zamieszkania

Adnotacje o zmianie miejsca zamieszkania

**Deklaracja  
przystąpienia do PKZP**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy UM we Wrocławiu.

.....  
Nazwa i siedziba Zakładu Pracy

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 regulaminem – spowoduję przelanie moich wkładów z PKZP ....., której byłem poprzednio członkiem.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości ..... % mego zarobku (wynagrodzenia) miesięcznego brutto oraz 0,5 % Funduszu Pogrzebowego.
4. Zgadzam się na potrącenie przez Zakład Pracy z mego wynagrodzenia i zasiłku chorobowego 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 wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia, należy wypłacić Pani(u) ..... zamieszkałej(emu) w ul. .... Nr ..... - ..... dnia .....  
.....  
Własnoręczny podpis

Uchwałą zarządu PKZP z dnia ..... przyjęta(y) w poczet członków PKZP z dniem .....

Skarbnik

Pieczęć PKZP  
Sekretarz

Przewodniczący

.....  
Adnotacje o zmianie wysokości wkładów:  
Na podstawie uchwały walnego zebrania członków z dnia .....  
od dnia ..... potrąca się wkłady członkowskie w wysokości .....  
..... % miesięcznego zarobku brutto.

.....  
(podpis)