

.....
(nazwisko i imię)
.....
(adres zamieszkania)
.....
(tel. kontaktowy) / e-mail
.....
(miejsce zatrudnienia)

Z M I A N A
DEKLARACJI
PRZYSTĄPIENIA DO MKZP

Proszę o zmianę danych znajdujących się w deklaracji członkowskiej w MKZP z powodu:*)

- zwiększenia/zmniejszenia miesięcznego wkładu
- zmiany danych osobowych
- zmiany osoby uprawnionej (należy dodatkowo dołączyć oświadczenie osoby uprawnionej)

Jednocześnie oświadczam, że;

1. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokości zł.
2. W razie mojej śmierci zgromadzone przez mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić Pani/Panu:

.....
(nazwisko i imię osoby uprawnionej) (Pesel)

zam. w ul.

Bestwina, dnia
(własnoręczny podpis)

*) zaznaczyć właściwe

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu zatwierdził zmianę danych w deklaracji członkowskiej w MKZP.

.....
(pieczęć MKZP) (podpisy członków Zarządu MKZP)