

.....
imię i nazwisko

.....
PESEL

.....
adres

DEKLARACJA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Akademii Muzycznej im. Stanisława Moniuszki w Gdańsku.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. będę przestrzegać postanowień obowiązującego Statutu i postanowień Zarządu,
2. wyrażam zgodę na potrącenie opłaty wpisowej w wysokości 1% zarobków,
3. wyrażam zgodę na potrącenie tytułem wkładu członkowskiego 5% z mego wynagrodzenia za pracę, zasiłków chorobowych lub zasiłków wychowawczych,
4. w razie mojej śmierci zgromadzone przeze mnie wkłady, po potrąceniu zaległości, zapisuję

.....
imię i nazwisko

.....
PESEL

.....
adres

Gdańsk, dnia.....20 r.

.....
podpis

Decyzją Zarządu Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej (PKZP) z dnia
..... przyjęto Pana/-ą
..... do PKZP przy Akademii Muzycznej im.
Stanisława Moniuszki w Gdańsku.

Gdańsk, dnia

Podpisy Zarządu PKZP