

Knurów, dnia

.....
(imię i nazwisko członka MPKZP)

Deklaracja dotycząca zmiany adresu i upoważnienia na wypadek śmierci

1. Zmiana miejsca zamieszkania:

.....
miejsowość kod pocztowy ulica nr domu nr lokalu

2. W razie mojej śmierci, wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia polecam wypłacić:

.....
imię i nazwisko oraz adres osoby upoważnionej

3. W razie mojej śmierci zasiłek z tytułu zgonu członka kasy po okazaniu aktu zgonu należy wypłacić:

.....
imię i nazwisko oraz adres osoby upoważnionej

.....
Czytelny podpis członka MPKZP

Uchwałą Zarządu MPKZP z dnia przyjęto aktualizację deklaracji.

.....
Pieczęć i podpisy członków Zarządu MPKZP