Warszawa, dnia .... r.

....
(imię i nazwisko członka MPKZP– *litery drukowane*)

Grupa zawodowa: nauczyciel, administracja, emeryt (właściwe podkreślić).

/PESEL/

....
/adres i telefon domowy/

....
/placówka/

Numer konta osobistego

☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐

ZARZĄD
Międzyzakładowej Pracowniczej Kasy
Zapomogowo-Pożyczkowej Pracowników
Oświaty Dzielnicy Śródmieście m.st.Warszawy

Proszę o wypłacenie **...........%** zgromadzonych przeze mnie wkładów.

....
/własnoręczny podpis wnioskodawcy/

>>

Wypełnia księgowość

Wysokość wkładów ....

Zadłużenie ....

Do wypłaty ....

....
(data i podpis księgowego MPKZP)

>>

Warszawa, dnia .... r.

Zarząd MPKZP

....
....
....
....
....

>>

Kwituję odbiór wkładów w wysokości .... zł.
Słownie: ....

....
/podpis otrzymującego/

Nr dowodu osobistego ....
Wydany przez ....
Warszawa, dnia ....

....
/podpis wypłacającego/