

..... (nazwisko i imię członka)	Do MKZP z siedzibą w Przedszkolu nr 31 „Pod Tęczą” ul. Różyckiego 3, 62-510 Konin REGON 524482223
..... (miejsce zamieszkania)	
..... (miejsce pracy)	

WNIOSEK / ANEKS

Do umowy nr / MKZP/ /
O ZAWIESZENIE SPŁATY RAT POŻYCZKI (PROLONGATA)

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zawieszenie spłaty rat pożyczki na okres..... miesięcy
począwszy od miesiąca (ilość)
(nazwa miesiąca)

Z powodu
.....

Jednocześnie oświadczam, że korzystałem / nie korzystałem*) z prolongaty w ostatnim okresie.

....., dnia 20.....r.
(miejscowość) (podpis wnioskodawcy)
*) niepotrzebne skreślić

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

wkłady zł. **prolongata** w okresie od do
zadłużenie zł.

.....
(data) (księgowy MKZP)

DECYZJA ZARZĄDU MIĘDZYKŁADOWEJ KASY ZAPOMOGOWO-POŻYCZKOWEJ

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu 20..... r. uchwałą nr/...../..... postanowił:

☐ udzielić prolongaty na okres miesięcy

☐ nie udzielać prolongaty z powodu

.....

Konin, dnia 20.....r.

Z a r z ą d M K Z P w Koninie