

..... (nazwisko i imię członka)	Do MPKZP przy
..... (adres zamieszkania)	
..... (miejsce pracy)	

WNIOSK O ZAWIESZENIE SPŁATY RAT POŻYCZKI (PROLONGATA)

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zawieszenie spłaty rat pożyczki na okres
 (ilość) miesięcy począwszy od miesiąca
 (nazwa miesiąca)
 Jednocześnie oświadczam, że korzystałem / nie korzystałem *) z prolongaty w okresie od
 do

Podpisy poręczycieli:

- 1) Pan(i)
 (nazwisko i imię poręczyciela)
 (podpis)
- 2) Pan(i)
 (nazwisko i imię poręczyciela)
 (podpis)
- 3) Pan(i)
 (nazwisko i imię poręczyciela)
 (podpis)
- 4) Pan(i)
 (nazwisko i imię poręczyciela)
 (podpis)

....., dnia 20.....r.
 (Podpis wnioskodawcy)

*) niepotrzebne skreślić

Na podstawie ksiąg MPKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

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

.....
 (data)
 (Księgowy MPKZP)

DECYZJA ZARZĄDU PRACOWNICZEJ KASY ZAPOMOGOWO-POŻYCZKOWEJ

Zarząd MPKZP na posiedzeniu w dniu 20..... r. postanowił:

- udzielić prolongaty na okres miesięcy
 nie udzielać prolongaty z powodu

..... dnia 20.....r.
 (Podpisy członków Zarządu PKZP)