

Nazwisko		Imię	
PESEL		Jednostka organizacyjna PSP	
Ulica i nr domu		Miejscowość	
Kod pocztowy		Poczta	
Telefon		Adres e-mail	

**Do Zarządu
Międzyzakładowej Kasy
Zapomogowo – Pożyczkowej
przy Komendzie Wojewódzkiej PSP
w Gorzowie Wlkp.**

**WNIOSEK
O ZAWIESZENIE SPŁATY RAT POŻYCZKI**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zawieszenie spłaty rat udzielonej mi pożyczki na okres miesięcy, począwszy od miesiąca

..... dniar.
Własnoręczny podpis (imię i nazwisko)

**ZGODA PORĘCZYCIELI POŻYCZKI
[wymagane jeżeli zadłużenie przewyższa stan wkładów]**

Jako poręczyciele wniosku o przyznanie pożyczki dla Pani/Pana niniejszym wyrażamy zgodę na zawieszenie spłaty pożyczki na okres miesięcy, począwszy od miesiąca

.....
Imię i Nazwisko Poręczyciela 1
Własnoręczny podpis Poręczyciela 1

.....
Imię i Nazwisko Poręczyciela 2
Własnoręczny podpis Poręczyciela 2

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

wkładyzł (słownie:)

zadłużeniezł (słownie:)

..... dniar.
Własnoręczny podpis Skarbnika MKZP (imię i nazwisko)

Decyzja Zarządu MKZP

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu.....r. postanowił:

- udzielić zgodę na zawieszenie w spłacie pożyczki na okres miesięcy, tj. od
do
- nie udzielić zgody na zawieszenie w spłacie pożyczki z powodu

.....

.....

.....

(podpisy członków Zarządu MKZP)