

Golub-Dobrzyń, dnia

Golub-Dobrzyń, dnia

.....
(nazwisko i imię)

.....
(nazwisko i imię)

.....
(jednostka)

.....
(jednostka)

**Zarząd KKOP
przy KPP w Golubiu-Dobrzyniu**

**Zarząd KKOP
przy KPP w Golubiu-Dobrzyniu**

Proszę o skreślenie mnie z listy członków KKOP przy Komendzie Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy z jednoczesnym rozliczeniem zgromadzonego wkładu na:

Proszę o skreślenie mnie z listy członków KKOP przy Komendzie Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy z jednoczesnym rozliczeniem zgromadzonego wkładu na:

■ Na konto.....

■ Na konto.....

Numer konta

Numer konta

■ Do kasy

■ Do kasy

.....
(podpis)

.....
(podpis)

Stan na dzień.....

Stan na dzień.....

Wkład.....

Wkład.....

Pożyczka.....

Pożyczka.....

Sporządził (a):

Sporządził (a):

.....

.....