

.....
nazwisko i imię

.....
nazwa jednostki

.....
identyfikator

DEKLARACJA przystąpienia do KKOP

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Koleżeńskiej Kasy Oszczędnościowo-Pożyczkowej przy Komendzie Wojewódzkiej Policji w Olsztynie.

Jednocześnie oświadczam że :

1. Będę ściśle przestrzegać obowiązujących przepisów o KKOP, które są mi znane, uchwał Walnego Zebrania oraz postanowień organów KKOP.
2. Zgadzam się na potrącenie przez Zakład Pracy z mojego wynagrodzenia opłaty wpisowej w wys. 1% mojego wynagrodzenia miesięcznego brutto.
3. Deklaruję miesięczny wkład członkowski w wysokościzł., mojego wynagrodzenia miesięcznego brutto.
4. Zgadzam się na potrącenie przez Zakład Pracy z mojego wynagrodzenia, zasiłku chorobowego lub zasiłku macierzyńskiego zadeklarowanych wkładów oraz spłat udzielonych mi pożyczek i upoważniam Zarząd KKOP do bezpośredniego podejmowania tych należności w Zakładzie Pracy. Zgoda ta obowiązuje przez cały okres trwania członkostwa.
5. Przyjmuje do wiadomości, że wycofanie przeze mnie zgody na potrącenia mi wkładów i spłat pożyczek, spowoduje skreślenie mnie z listy członków KKOP.
6. W razie utraty członkostwa zgadzam się na potrącenie mi z uposażenia, z odprawy lub innych należności, całej niespłaconej pożyczki.
7. W razie mojej śmierci wpłacane przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia należy wypłacić:

.....
zam.....

....., dnia 20....r.

.....
własnoręczny podpis

Uchwałą Zarządu KKOP z dnia 20.... r. ww. zostaje przyjęty/a
w poczet członków KKOP z dniem..... 20.... r.

Skarbnik

Sekretarz

Przewodniczący

.....

.....

.....