Wałcz, dnia ……

……
(imię)

……
(nazwisko)

tel. □□□□□□

.....
(miejsce pracy - służby)

Zarząd KKOP przy JW ……

W N I O S E K

Na podstawie § 36 STATUTU KKOP przy JW …… proszę o zawieszenie mi spłaty pożyczki mieszkaniowej/długoterminowej* na okres □ miesięcy z dniem □□-□□-□□□□r.

Uzasadnienie wniosku:

……
……
……
……
……
……

(podpis wnioskodawcy)

W y p e ł n i a K s i ę g o w a K K O P

1. Według stanu na dzień .....
2. Stan wkładów □□.□□□ zł
3. Kwota pozostała do zapłaty…… /ilość rat ……
4. Data potrącenia/wpłaty ostatniej raty……

.....
(podpis Księgowej KKOP)

D e c y z j ą Z a r z ą d u K K O P

dnia..... zawieszono spłatę pożyczki w wysokości □□□□□ zł

na okres □ miesięcy. Ponowna spłata pożyczki następuje z dniem □□-□□-□□□□r.

.....
/pieczęć KKOP/

Przewodniczący Zarządu KKOP Członek Zarządu KKOP

....