

Nr udziału

Oświadczenie

Oświadczam, że po zapoznaniu się z regulaminem Funduszu Pomocy Wzajemnej "Trzos" wyrażam wolę udziału.

Deklaruję comiesięczną składkę na ten cel w wysokości od miesiąca

W przypadku otrzymania pożyczki zobowiązuję się do terminowej jej spłaty.

W przypadku śmierci udziałowca prawo do odbioru wkładu ma:

.....

.....

(podpis)

Imię i nazwisko

Seria i nr dowodu

Adres zamieszkania

Miejsce pracy

Poświadczenie Komisji Zakładowej NSZZ "Solidarność"