



Załącznik nr 1 do Regulaminu FPD

.....
(imię i nazwisko)

.....
(jednostka SW)

.....
(miejscowość , data)

DEKLARACJA

Ja niżej podpisany/a deklaruje dobrowolną miesięczną składkę w wysokości zł, słownie (.....) płać z góry za: miesiąc*, kwartał*, rok* (niewłaściwe skreślić), na konto Funduszu Pomocy Doraźnej: PKO bp VI o/ Warszawa Nr r-ku: 70 1020 4900 0000 8802 3025 3431 z dopiskiem Fundusz Pomocy Doraźnej lub FPD.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Funduszu Pomocy Doraźnej i akceptuję jego postanowienia.

.....
podpis

Wyk. w 2 egz.

1. Zarząd Terenowy NSZZ FiPW
2. Zarząd Główny NSZZ FiPW (Zarząd Funduszu Pomocy Doraźnej)



Załącznik nr 1 do Regulaminu FPD

.....
(imię i nazwisko)

.....
(jednostka SW)

.....
(miejscowość , data)

DEKLARACJA

Ja niżej podpisany/a deklaruje dobrowolną miesięczną składkę w wysokości zł, słownie (.....) płać z góry za: miesiąc*, kwartał*, rok* (niewłaściwe skreślić), na konto Funduszu Pomocy Doraźnej : PKO BP VI o/ Warszawa Nr rachunku: 70 1020 4900 0000 8802 3025 3431 z dopiskiem Fundusz Pomocy Doraźnej lub FPD.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Funduszu Pomocy Doraźnej i akceptuję jego postanowienia.

.....
podpis

Wyk. w 2 egz.

1. Zarząd Terenowy NSZZ FiPW
2. Zarząd Główny NSZZ FiPW (Zarząd Funduszu Pomocy Doraźnej)