Aktualizacja deklaracji przystąpienia do PKZP-zmiana osoby upoważnionej do wypłaty wkładu członkowskiego w przypadku śmierci członka PKZP

Nr ewidencyjny …………..………………

.......................................................................... ……………………………………..  
 (Nazwisko i Imię) (Miejsce zamieszkania)

.......................................................................... ……………………………………  
 (Data urodzenia) ( Miejsce zatrudnienia)

W razie mojej śmierci wpłacone przeze mnie wkłady członkowskie, po potrąceniu ewentualnego zadłużenia, należy wypłacić Panu/Pani……………………………………………………………..  
zam. w…………………………………….. przy ul. …………………………………………………………………………………

………………………………………, dnia ……………………….. …………………………………………  
 (miejscowość) (własnoręczny podpis)