



.....  
( miejscowość , data )

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
jednostka

## DEKLARACJA

*Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na co miesięczne potrącanie przez dział finansowy z mojego uposażenia , kwotę w wysokości .....zł, słownie (.....) miesięcznie i przekazywanie jej na konto :  
PKO bp VI o/ Warszawa Nr r-ku: 91 1020 1068 0000 1002 0060 1872  
z dopiskiem **Fundusz Pomocy Doraźnej lub FPD***

.....  
*podpis*

Wyk. W 2 egz.  
1 Dział Finansowy w miejscu  
2 a/a Zarząd Terenowy NSZZ FiPW



.....  
( miejscowość , data )

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
jednostka

## DEKLARACJA

*Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na co miesięczne potrącanie przez dział finansowy z mojego uposażenia , kwotę w wysokości .....zł, słownie (.....) i przekazywanie jej na konto :*

*PKO bp VI o/ Warszawa Nr r-ku: 91 1020 1068 0000 1002 0060 1872  
z dopiskiem **Fundusz Pomocy Doraźnej lub FPD***

.....  
*podpis*

Wyk. W 2 egz.  
1 Dział Finansowy w miejscu  
2 a/a Zarząd Terenowy NSZZ FiPW