

OŚWIADCZENIE WOLI KONTYNUACJI DLA OSOBY NA EMERYTURZE/RENCIE

Od dnia jestem *emerytem/rencistą AMFN w Bydgoszcy.

Wyrażam chęć kontynuacji bycia członkiem Kasy Zapomogowo Pożyczkowej przy Akademii Muzycznej Imienia Feliksa Nowowiejskiego w Bydgoszcy. *Będę/nie będę wpłacać co miesiąc składkę wkładów na konto KZP w wysokościzł.

.....
podpis