

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
PESEL / nr osobowy SAP

.....
tel. kontaktowy

**Do Zarządu KZP w PW
w miejscu**

**Wniosek o zmianę wysokości raty pożyczki /
wysokości miesięcznego wkładu członkowskiego**

Wnoszę o zmianę wysokości raty pożyczki / wysokości miesięcznego wkładu członkowskiego*

w okresie od do na kwotę zł

.....
podpis członka KZP

.....
podpis Zarządu KZP

* niepotrzebne skreślić