

.....
(Imię i nazwisko, numer ID)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Jednostka, komórka organizacyjna)

.....
(Zarząd Terenowy)

**Prezydium Komisji Międzyzakładowej
OM NSZZ „Solidarność” Funkcjonariuszy
i Pracowników Policji Woj. Małopolskiego**

**Wydział Finansów
KWP w Krakowie**

OŚWIADCZENIE – REZYGNACJA

Informuję, iż z dniem 202 ... r. rezygnuję z członkostwa Organizacji Międzyzakładowej NSZZ „Solidarność” Funkcjonariuszy i Pracowników Policji Województwa Małopolskiego. Tym samym, proszę o zaprzestanie potrącania z moich poborów składek członkowskich OM NSZZ „Solidarność” F i P Woj. Małopolskiego

.....

wyk. w 3 egz.
egz. nr 1 – PKM OM NSZZ „Solidarność”
egz. nr 2 – Wydział Finansów KWP
egz. nr 3 – a/a