

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(numer identyfikacyjny)

.....
(Jednostka, komórka organizacyjna)

**Prezydium Komicji Międzyzakładowej
NSZZ „Solidarność” Policji
Regionu Pomorze Zachodnie**

Wydział Finansów KWP w Szczecinie

OŚWIADCZENIE – REZYGNACJA

Informuję, iż z dniem 202 ... r. rezygnuję z członkostwa w Organizacji Międzyzakładowej NSZZ „Solidarność” Policji Regionu Pomorze Zachodnie. Tym samym proszę o zaprzestanie potrącania z moich poborów składek członkowskich dla ww. związku.

.....
Podpis

wyk. w 3 egz.

egz. nr 1 – NSZZ „Solidarność” Policji Woj. Małop.

egz. nr 2 – Wydział Finansów KWP egz.

nr 3 – a/a