

.....
(Imię i nazwisko, numer ID)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Jednostka, komórka organizacyjna)

.....
(Zarząd Terenowy)

.....
**Zarząd Wojewódzki
Związku Zawodowego
Pracowników Policji**

**Wydział Finansów
KWP w**

OŚWIADCZENIE – REZYGNACJA

Informuję, iż z dniem 202 ... r. **rezygnuję** z członkostwa Związku Zawodowego Pracowników Policji.

Tym samym, proszę o zaprzestanie potrącania z moich poborów składek członkowskich ZZPP.

.....
wyk. w 3 egz.
egz. nr 1 – Małopolski ZW ZZPP
egz. nr 2 – Wydział Finansów KWP
egz. nr 3 – a/a