ZASP Wpłynęło 9
L. dz.
Zarząd Główny
Załatwi
Wykonano 16 GRU 1949
Do akt

E

DEKLARACJA

Niniejszym oświadczam, że pragnę nadal być uczestnikiem Funduszów Samopomocowych ZASP (kasy: jubileuszowa i pogrzebowa oraz fundusz schronisk) oraz korzystać ze świadczeń tych Funduszów stosownie do obowiązujących regulaminów.

W związku z tym zobowiązuję się opłacać regularnie składki na rzecz powyższych Funduszów w wysokości ustalonej przez Komisję Likwidacyjną ZASP wzgl. organizację która po likwidacji ZASPu przejmie administrację Funduszów.

Przyjmuję równocześnie do wiadomości, że zaleganie ze składkami ponad 3 miesiące skutkuje automatyczne skreślenie z listy uczestników Funduszów Samopomocowych ZASP.-

Łódź, dnia 11 19 49 r.

Dokładny adres:
Pogonowskiego 24 m 26

Nr. leg. ZASP. 510

Barbara Kwaśniewska
(pełny czytelny podpis)