

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

NAZWISKO* -----

IMIE* -----

PESEL: -----

TELEFON KONTAKTOWY: -----

e-mail: -----

ADRES LOKALU:

MIEJSCOWOŚĆ

KOD

ULICA

NR DOMU

NR LOK.

ADRES DO KORESPONDENCJI:

MIEJSCOWOŚĆ

KOD

ULICA

NR DOMU

NR LOK.

**OŚWIADCZAM, ŻE WSZYSTKIE PODANE PRZEZ MNIĘ WE WNIOSKU INFORMACJE SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ.
ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO INFORMOWANIA SPÓŁDZIELNI O ZMIANIE PODANYCH WE WNIOSKU DANYCH.**

Kędzierzyn-Koźle,

data

(podpis wnioskodawcy)

*** Prosimy o wypełnianie pismem drukowanym.**