

Formularz PR-II/QP-I/F-1

Spółdzielcza Kasa
Oszczędnościowo – Kredytowa
im. Królowej Jadwigi

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

IMIĘ I NAZWISKO			
NAZWISKO PANIEŃSKIE MATKI			
ŹRÓDŁO DOCHODÓW:			
MIEJSCE URODZENIA	DATA URODZENIA	IMIĘ OJCA	IMIĘ MATKI
DOWÓD OSOBISTY	WYDANY PRZEZ	NUMER PESEL	
ADRES ZAMELDOWANIA	ULICA	NR DOMU/MIESZKANIA	
	KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	
ADRES DO KORESPONDENCJI	ULICA	NR DOMU/MIESZKANIA	
	KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	
ADRES ZAMIESZKANIA	ULICA	NR DOMU/MIESZKANIA	
	KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	
TELEFON DOMOWY	TELEFON KOMÓRKOWY	TELEFON SŁUŻBOWY	
Adres e-mail			

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art 297 §1 Kodeksu karnego oświadczam, że wszelkie informacje podane w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
data i podpis członka

Oświadczam, że:

- Będę ściśle przestrzegać przepisów obowiązującego statutu i regulaminów, które są mi znane, uchwał Walnego Zgromadzenia, oraz postanowień władz statutowych spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo - Kredytowej im. Królowej Jadwigi.
- Oplacę przewidziane w Statucie wpisowe oraz wniosę udziały w ilości
- Deklaruję miesięczną składkę w wysokości
- Deklaruję wnieść jednorazowy wkład członkowski w wysokości 25 zł.
- Zobowiązuję się zawiadomić Zarząd Kasy o każdej zmianie mojego miejsca zamieszkania.
- Oświadczam, że przed złożeniem niniejszej deklaracji członkowskiej został mi doręczony Regulamin Indywidualnych Kont Spółdzielczych Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo - Kredytowej im. Królowej Jadwigi, Tabela opłat i prowizji oraz formularz Dyspozycji na wypadek śmierci.
- Oświadczam, że znane mi są prawa i obowiązki członka Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo – Kredytowej im. Królowej Jadwigi, w szczególności w zakresie opisanym poniżej.
Członek Kasy nie może przed ustaniem członkostwa żądać zwrotu wpłat dokonanych na udziały (nie dotyczy to jednak wpłat przekraczających ilość udziałów, których zadeklarowania wymaga statut obowiązujący w chwili żądania zwrotu).
Rozliczenie z byłym członkiem z tytułu wpłaconych udziałów oraz ich zwrot następuje w ciągu miesiąca od dnia zatwierdzenia przez Walne Zgromadzenie (Zebranie Przedstawicieli) sprawozdania finansowego za rok, w którym członek przestał należeć do Kasy.
Zwrot wpłat na udziały ponadobowiązkowe następuje po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego Kasy za rok, w którym członek wystąpił z żądaniem zwrotu tych udziałów. Kasa zobowiązana jest wypłacić udziały ponadobowiązkowe w ciągu 30 dni licząc od dnia zatwierdzenia sprawozdania o którym mowa wyżej.
Straty bilansowe pokrywane są z funduszu zasobowego, a w części przekraczającej fundusz zasobowy – z funduszu udziałowego.
Odpowiedzialność członków za straty powstałe w Kasie jest równa podwójnej wysokości wpłaconych udziałów.
Członkowi nie przysługuje prawo żądania zwrotu udziałów jeżeli zostały one przeznaczone na pokrycie straty Kasy.
Środki wpłacone do Kasy tytułem udziałów i wkładów członkowskich nie podlegają ochronie gwarancyjnej Bankowego Funduszu Gwarancyjnego.

.....
miejscowość

...../...../20.....r.
data

.....
podpis członka

Uchwałą Zarządu Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo – Kredytowej z dnia/...../20.....r. (nie*) przyjęto w poczet Członków Kasy od dnia 20.....r.

Uzasadnienie odmowy :

Od niniejszej decyzji przysługuje prawo wniesienia odwołania do Rady Nadzorczej w ciągu 14 dni od daty otrzymania Zawiadomienia, zgodnie z §8 pkt. 4 Statutu Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo Kredytowej im. Królowej Jadwigi

* niepotrzebne skreślić

.....
członek Zarządu Prezes Zarządu