

<p>..... (nazwisko i imię/ imiona członka)</p> <p>..... (adres do korespondencji)</p> <p>..... (nazwa i siedziba pracodawcy)</p>	<p>Załącznik nr 7</p> <p><b>DO ZARZĄDU MKZP</b></p>
--	---

**Wniosek o zawieszenie spłaty rat pożyczki (prolongata)**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zawieszenie spłaty rat pożyczki na okres .....  
miesiący począwszy od miesiąca .....  
(liczba)  
(nazwa miesiąca)

Uzasadnienie zdarzenia losowego.  
.....

Jednocześnie oświadczam, że korzystałem / nie korzystałem \*) z prolongaty w okresie od .....  
do .....

**Podpisy poręczycieli:\*\***

1) Pan(i) .....  
(nazwisko i imię poręczyciela) .....  
(czytelny podpis)

2) Pan(i) .....  
(nazwisko i imię poręczyciela) .....  
(czytelny podpis)

.....  
(data) .....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*\*)wypełnić, gdy stan zadłużenia przewyższa stan wkładów

Na podstawie ksiąg MKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:

wkłady ..... zł, prolongata w okresie od ..... do .....

zadłużenie ..... zł.

.....  
(data) .....  
(czytelny podpis księgowego MKZP)

**DECYZJA ZARZĄDU MKZP**

Zarząd MKZP na posiedzeniu w dniu ..... 20..... r. postanowił:

- udzielić prolongaty na okres ..... miesięcy
- nie udzielać prolongaty z powodu .....

.....  
(czytelne podpisy członków Zarządu MKZP)