

.....dnia r.

.....

pieczęć/dane MKZP

ZAŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WERYFIKACJI PORĘCZYCIELA

Zarząd Międzyzakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej w Wieliczce działając zgodnie w oparciu o art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 35 ust.4 pkt 1-3 Ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o kasach zapomogowo - pożyczkowych zwraca się do

nazwa pracodawcy

o weryfikację poręczycieli wg poniższych kryteriów (muszą być spełnione łącznie):

- 1) Poręczyciel świadczy pracę przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy;
- 2) Poręczyciel ma zawartą umowę lub inny akt, na podstawie których osoba wykonująca pracę zarobkową świadczy pracę, na okres nie krótszy niż planowana data spłaty pożyczki przez członka MKZP;
- 3) Stosunek prawny łączący osobę z pracodawcą nie został wypowiedziany:

LP.	IMIĘ I NAZWISKO	PESEL	PLANOWANA DATA ZAKOŃCZENIA SPŁATY POŻYCZKI	TAK *	NIE *
1					
2					

*proszę o zaznaczenie „x” w opcji TAK lub NIE

.....

podpis

.....

pieczęć i podpis pracodawcy