

Załącznik nr 7d

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
stanowisko

OŚWIADCZENIE
Emeryta / pracownika

Oświadczam, że zobowiązuję się do spłaty przyznanej mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych pożyczki na cele mieszkaniowe w 24 ratach: pierwszazł a pozostałe po zł miesięcznie.

Należne kwoty będę wpłacać do końca każdego miesiąca począwszy od aż do całkowitej spłaty udzielonej mi pożyczki.

Numer konta bankowego 66 1050 1328 1000 0004 0003 1977.

Świadom odpowiedzialności karnej z art. 271 K.K. prawdziwość potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Racibórz, dnia

.....
podpis pożyczkobiorcy

KOSZTORYS

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
podpis pożyczkobiorcy