



# Polski Związek Logopedów

## Oddział Małopolski

ul. Lubomirskiego 21, 31-509 Kraków malopolska@logopeda.org.pl  
NIP: 712-25-21-399 REGON: 431198505 Bank PKO SA O/Poznań 70 1240 6524 1111 0010 2557 4297

---

**Małopolski Oddział Polskiego Związku Logopedów** zwraca się z prośbą o potrącanie składek członkowskich w wysokości 15,00 zł miesięcznie z wynagrodzenia członka naszego oddziału:

nazwisko .....

imię/imiona .....

zatrudnienie .....

Potrącenia prosimy rozpocząć od dnia ..... na konto:  
Bank PKO SA O/Poznań 70 1240 6524 1111 0010 2557 4297 umieszczając w tytule przelewu: składka członkowska, imię, nazwisko, miesiąc i rok.

data .....

pieczętka i podpis przewodniczącego: .....

podstawa prawna: Ustawa o związkach zawodowych z dnia 23.05.1991. z późn. zmianami (art. 33<sup>1</sup> - Dz. U. nr 107, poz. 1127 z dn. 9.11.2002.)

---

data .....

miejsowość .....

Upoważniam .....

do potrącania z mojego uposażenia składki członkowskiej w wysokości 15,00 zł miesięcznie, wynikającej z mojej przynależności do Polskiego Związku Logopedów.

podpis członka Oddziału: .....