

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO UCHWAŁY/2021 z 18.09.2021
SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII ŚL.I.L-W. W SPRAWIE WYSOKOŚCI
MIESIĘCZNEJ SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ NA OKRES
OD IX 2021 DO KOLEJNEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII ŚL.I.L-W.

.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość, data

.....

.....

.....
adres, telefon, e-mail

**Do Rady Śląskiej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej**
ul. Walecznych 4
40-150 Katowice

Proszę o obniżenie wysokości składki członkowskiej w związku z brakiem dochodu/
drastycznym obniżeniem dochodu¹ i trudną sytuacją finansową polegającą na.....

.....

.....

.....

.....

na okres od do.....

Jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Rady o zmianie tych warunków.

.....
podpis wnioskodawcy

Załączniki:

- aktualne dokumenty potwierdzające nie uzyskiwanie zarobku (np. zaświadczenie z Urzędu Pracy,
zaświadczenie o przebywaniu na długoterminowym urlopie bezpłatnym, zeznania podatkowe lub
zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o nie uzyskiwaniu dochodu)

¹ Niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 4 DO UCHWAŁY/2021 z 18.09.2021
SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII ŚL.I.L.-W. W SPRAWIE WYSOKOŚCI
MIESIĘCZNEJ SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ NA OKRES
OD IX 2021 DO KOLEJNEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII ŚL.I.L.-W.

.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość, data

.....

.....

.....
adres, telefon, e-mail

**Do Rady Śląskiej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej**
ul. Walecznych 4
40-150 Katowice

Proszę o zawieszenie płatności składki członkowskiej z powodów :.....

.....

.....

.....

.....,

na okres od do.....

Jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Rady o zmianie tych warunków.

.....
podpis wnioskodawcy

Załączniki:

- oświadczenie lub aktualne dokumenty potwierdzające stan zdrowia (np. zaświadczenie od lekarza prowadzącego, karty wypisowe ze szpitala)
- inne dokumenty potwierdzające aktualną sytuację

ZAŁĄCZNIK NR 5 DO UCHWAŁY/2021 z 18.09.2021
SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII ŚL.I.L-W. W SPRAWIE WYSOKOŚCI
MIESIĘCZNEJ SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ NA OKRES
OD IX 2021 DO KOLEJNEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII ŚL.I.L-W.

.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość, data

.....
adres, telefon, e-mail

**Do Rady Śląskiej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej**
ul. Walecznych 4
40-150 Katowice

Proszę o rozłożenie na raty płatności zaległych składek członkowskich wynoszących
złotych na dzień

Proponuje następujący harmonogram spłat:

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

Jednocześnie zobowiązuje się do równoczesnego wpłacania bieżących składek w terminie zgodnym z
uchwałą Zjazdu.

.....
podpis wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIK NR 6 DO UCHWAŁY/2021 z 18.09.2021
SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII ŚL.I.L-W. W SPRAWIE WYSOKOŚCI
MIESIĘCZNEJ SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ NA OKRES
OD IX 2021 DO KOLEJNEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII ŚL.I.L-W.

imię i nazwisko

miejsowość, data

.....

.....

.....

adres, telefon, e-mail

**Do Rady Śląskiej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej**
ul. Walecznych 4
40-150 Katowice

Proszę o umorzenie zaległych składek członkowskich wynoszących złotych na dzień

.....

Zadłużenie powyższe powstało w związku z brakiem dochodu¹, trudną sytuacją finansową¹
lub losową¹ polegającą na

.....

.....

.....

Załączniki:

- dokumenty potwierdzające nie uzyskiwanie zarobków w okresie, gdy powstało zadłużenie
- oświadczenie lub dokumenty potwierdzające trudną sytuację zdrowotną
- inne dokumenty potwierdzające sytuację losową

¹ Niepotrzebne skreślić