

WNIOSKODAWCA:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(adres)

.....
(nr telefonu)

**POMORSKA OKRĘGOWA IZBA
INŻYNIERÓW BUDOWNICTWA
ul. Rzeczypospolitej 4/155
80-369 Gdańsk**

WNIOSZEK O ZWROT SKŁADEK PO ŚMIERCI CZŁONKA IZBY

Zwracam się z wnioskiem o zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej i niewykorzystaną część składki na KR PIIB i POIIB z powodu śmierci członka POIIB:

Nazwisko i imię zmarłego członka POIIB:

Nr członkowski: **POM** /..... /..... /.....

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 k.k. oświadczam, że jestem upoważniona/y, jako spadkobierca, do odbioru niewykorzystanej kwoty składek po zmarłym członku POIIB.

Należność proszę przekazać na moje konto bankowe:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z polityką przetwarzania danych osobowych przez Pomorską Okręgową Izbę Inżynierów Budownictwa na stronie:
<https://pom.piib.org.pl/polityka- prywatnosci-obowiazek-informacyjny-i-pliki-cookies/>

.....
(podpis)

Wniosek należy złożyć osobiście, za pośrednictwem poczty tradycyjnej lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres dzial.czlonkowski@pom.piib.org.pl

Godziny otwarcia Biura POIIB w Gdańsku:

Poniedziałek od 12⁰⁰ do 17⁰⁰

Wtorek - Piątek od 8⁰⁰ do 15⁰⁰

Adres: ul. Rzeczypospolitej 4/155, 80-369 Gdańsk

Tel. (58) 324 89 77, (58) 506 59 74

<http://www.pom.piib.org.pl>

email: pom@piib.org.pl

ePuap /POMOIBGdansk/SkrytkaESP