WNIOSKODAWCA:

……..
(Miejscowość i data)

……
(imię i nazwisko)

……
(adres)

……
(nr telefonu)

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

WNIOSEK 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/

…… ……

(data i podpis pracownika POIIB) (podpis wnioskodawcy)

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 12^{00} do 17^{00}

Wtorek – Piątek od 8^{00} do 15^{00}

Adres: al. 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**
adres e-doręczeń: **AE:PL-87769-68943-FHVIE-21**
ePuap /POMOIIBGdansk/SkrytkaESP