

Gliwice, dnia

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres, ulica/

.....
/adres, miasto/

.....
/telefon/

Spółdzielnia Mieszkaniowa
im. Obrońców Pokoju
ul. PCK 1 – 3
44 – 105 Gliwice

Dotyczy: wypowiedzenie członkostwa w SMOP w Gliwicach.

Ja, niżej podpisana/y
numer członkowski zawiadamiam, że występuję z grona
członków Spółdzielni Mieszkaniowej im. Obrońców Pokoju w Gliwicach
z zachowaniem terminu wypowiedzenia.

.....
/podpis/