

UMOWA

W sprawie udzielenia pożyczki na pokrycie czesnego dla studiujących członków Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych zawarta w dniu *pomiedzy MOIPiP w Krakowie którą reprezentuje:

Przewodniczący MOIPiP / Wiceprzewodniczący MOIPiP oraz

Skarbnik MOIPiP Marek Kucab

a zam.
.....

Nr dowodu osobistego.....

PESEL..... zwanym w dalszej treści Pożyczkobiorcą.

PORĘCZYCIELE:

1. Pan(i)

adres.....

Nr dow. osobistego..... PESEL.....

2. Pan(i)

adres.....

Nr dow. osobistego..... PESEL.....

W razie nieregulowania w podanym terminie zaciągniętej pożyczki wraz z oprocentowaniem przez w/w wyrażamy zgodę jako solidarnie współodpowiedzialni na potrącanie z naszych wynagrodzeń przez zakład pracy na żądanie MOIPiP bez konieczności przeprowadzenia postępowania sądowego należnej kwoty pożyczki wraz z oprocentowaniem i należnymi odsetkami.

PIECZĄTKA ZAKŁADU PRACY

1.

(podpis poręczyciela 1)

2.

(podpis poręczyciela 2)

Przyznaną kwotę pożyczki:(zaznaczyć właściwą opcję)

Odbieram osobiście w kasie MOIPiP

Proszę przelać na konto. Numer rachunku:

(należy wpisać nr rachunku w pola poniżej)

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

*miejsca zaznaczone na szaro wypełnia Skarbnik MOIPiP

(wypełnia Skarbnik MOiPiP)

Uchwałą nr..... Okręgowej Rady MOiPiP w Krakowie z dnia.....

została przyznana pożyczka w wysokości:

(słownie).....

z przeznaczeniem na pokrycie czesnego za studia

Pożyczka zostaje przyznana zgodnie z *Regulaminem przyznawania bezprocentowej pożyczki na pokrycie czesnego dla pielęgniarek i położnych studiujących zaocznie*. Pożyczkobiorca oświadcza, iż zapoznał się z treścią regulaminu.

Pożyczkobiorca zobowiązuje się przyznaną pożyczkę spłacić w całości indywidualnie

Od kwoty przyznanej pożyczki nalicza się koszty manipulacyjne w wysokości 2%.

Okres jej spłaty wynosi rat po zł miesięcznie.

Rozpoczęcie spłaty raty następuje od dnia

Kolejne raty pożyczki spłacane będą do dnia każdego kolejnego miesiąca aż do spłaty całości pożyczki.

Całkowitą spłatę pożyczki, pożyczkobiorca zobowiązuje się spłacić do dnia

Wpłaty należy dokonywać na konto Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowskim Banku Spółdzielczym Banku. Nr rachunku: **20 8591 0007 0020 0054 9815 0009**.

W tytule przelewu należy podać imię i nazwisko Pożyczkobiorcy, oraz numer kolejnej raty.

W przypadku nie dotrzymania terminu spłaty pożyczkobiorca upoważnia MOiPiP do naliczenia odsetek zgodnie z załączonym regulaminem.

.....
(Pożyczkobiorca)

.....
(Przewodniczący lub Wiceprzewodniczący)

.....
(Skarbnik)

(Wypełnia się przy odbiorze w kasie)	
Potwierdzam odbiór kwoty.....zł	
słownie.....	
W dniu.....	Wypłacający.....
Czytelny podpis.....	

Umowa niniejsza została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach z których jeden otrzymuje MOiPiP, a drugi Pożyczkobiorca.