

.....
(Nazwisko i Imię)

Szafarnia, dnia

.....
(miejscowość)

.....
(poczta)

**Stowarzyszenie Mieszkańców
i Miłośników Szafarni**

SMIMS „My dla Szafarni”
13-306 Szafarnia

Dot. Udzielenia zniżki w wysokości składek członkowskich

Ze względu na ograniczoną sytuację finansową zwracam się z prośbą o udzielenie zniżki w wysokości składki członkowskiej do zł. za 1 miesiąc. Jednocześnie zobowiązuję się do aktywnej pracy na rzecz Stowarzyszenia.

.....
(podpis)

.....
(Nazwisko i Imię)

Szafarnia, dnia

.....
(miejscowość)

.....
(poczta)

**Stowarzyszenie Mieszkańców
i Miłośników Szafarni**

SMIMS „My dla Szafarni”
13-306 Szafarnia

Dot. Udzielenia zniżki w wysokości składek członkowskich

Ze względu na ograniczoną sytuację finansową zwracam się z prośbą o udzielenie zniżki w wysokości składki członkowskiej do zł. za 1 miesiąc. Jednocześnie zobowiązuję się do aktywnej pracy na rzecz Stowarzyszenia.

.....
(podpis)