

.....
(Miejscowość i data)

**Opolska Okręgowa
Izba Aptekarska
ul. Krakowska 51,
45-076 Opole**

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

.....
(Numer telefonu do kontaktu)

.....
(Adres e-mail)

WNIOSEK

*odroczenie terminu zapłaty / o rozłożenie długu na raty/anulowanie odsetek**

W związku z otrzymanym wezwaniem do zapłaty (nr pisma :) wracam się z uprzejmą prośbą o odroczenie terminu zapłaty / rozłożenie na raty/anulowanie odsetek* mojego zadłużenia względem Opolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej wynikającego z niezapłaconych składek członkowskich.

Zobowiązuję się do spłaty powyższego zobowiązania *:

jednorazowo w terminie do dnia

w ratach po złotych miesięcznie, począwszy od(dd-mm-rrrr), aż do całkowitej spłaty zadłużenia,

Uzasadnienie

.....
.....
.....
.....

Do wniosku załączam dokumenty potwierdzające moją aktualną sytuację rodzinno-bytową potwierdzające niemożność uregulowania mojej zaległości względem Opolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w terminie określonym w otrzymanym wezwaniu do zapłaty.

W związku z zawartymi w nich informacjami wyrażam zgodę na przetwarzanie danych wrażliwych.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie niniejszego wniosku.

.....
(czytelny podpis Dłużnika)

*niepotrzebne skreślić