Krasnystaw, dnia ………………………

………………………………………………………..

Imię i nazwisko

………………………………………………………..

………………………………………………………..

Adres

………………………………………………………..

PESEL

Proszę przyznane świadczenia przekazywać na rachunek bankowy o numerze:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nazwa banku ……………………………………………………………………………………

Oświadczam, że jestem właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną do ww. konta bankowego.

…………………………………………….

 Podpis