OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE FORMY WYPŁACANIA ŚWIADCZEŃ

(niezależnie od rodzaju, świadczenia mogą być przekazywane za pomocą tylko jednej formy płatności)

Imię i nazwisko wnioskodawcy ….....

PESEL ….....

Adres zamieszkania ….....

telefon kontaktowy.....

Proszę o przekazywanie przyznanego świadczenia na rachunek bankowy :

….....

(nazwa banku, oddział)

(numer rachunku – 26 cyfr)

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

….....

(data i podpis osoby ubiegającej się)