OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE FORMY WYPŁACANIA ŚWIADCZEŃ

Imię i Nazwisko .....

Adres .....

PESEL: .....

Proszę o przekazywanie przyznanego mi świadczenia na rachunek bankowy:

(Nazwa banku, oddział) .....

Nazwa świadczenia ..... Od dnia .....

(numer rachunku – 26 cyfr)

Oświadczam, że jestem **właścicielem / współwłaścicielem** w/w konta bankowego.

* - niepotrzebne skreślić

.....

(data i podpis osoby ubiegającej się)