**Oświadczenie dotyczące sposobu płatności**

Proszę o przekazywanie przyznanych świadczeń z pomocy społecznej na rachunek bankowy:

Nazwa banku……………………………………………………………………………………………..

Nr rachunku bankowego: ………………………………………………………………………………..

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

Dane osoby składającej wniosek:

Nazwisko i imię:………………………………………………………PESEL:…………………………

Miejsce zamieszkania: 37-700 Przemyśl ul. ……………………………………………………………

Przemyśl, dnia………………. ……………………………
 (czytelny podpis)