**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)