……………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………….

 Miejscowość, data

……………………………………………………………………….………

………………………………………………………………………………..

 Imię i nazwisko, adres

…………………………………………………………………………………

 Numer telefonu

**WNIOSEK O WYPŁATĘ ZASIŁU NA KONTO**

Proszę o przekazywanie zasiłku na podany poniżej osobisty numer konta bankowego:

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

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

 ………………………………………………………………………..

 Czytelny podpis