

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Proszę o przekazywanie świadczenia na poniższy numer konta bankowego:

.....
(nazwa banku, oddział)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Jeżeli właścicielem powyższego rachunku bankowego jest osoba inna niż wnioskodawca proszę wpisać:

.....
(Imię oraz nazwisko właściciela rachunku)

.....
(adres właściciela rachunku)

.....
(data i podpis osoby ubiegającej się)