

Golub-Dobrzyń, dnia.....r.

.....  
( Imię i nazwisko )

.....  
( PESEL )

.....  
( adres zamieszkania )

Proszę o przekazywanie należnych mi z świadczeń rodzinnych / zasiłku pielęgnacyjnego / świadczenia wychowawczego / zasiłku dla opiekuna / świadczeń z funduszu alimentacyjnego / stypendiów o charakterze socjalnym\*) / na wskazany poniżej rachunek bankowy

Nr .....

Nazwa banku .....

należący do Pana / Pani .....

( Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego )

\*) niepotrzebne skreślić

.....  
( podpis zlecającego )