……..
(imię i nazwisko)

……..
(adres zamieszkania)

……..
(PESEL)

Lipno, dn ……

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Włocławska 16a,
87-600 Lipno

WNIOSEK O ZMIANĘ FORMY WYPŁATY ŚWIADCZEŃ NA KONTO BANKOWE

Proszę o przekazywanie <u>wszystkich zasiłków otrzymywanych z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej</u> na niżej podane konto bankowe.

Nazwa banku ……
Nr rachunku bankowego – 26 cyfr

		-																								

Oświadczam, że posiadam rachunek bankowy - w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe (Dz.U. z 2019r. poz. 2357 ze zm.)

…….. ……..

czytelny podpis wnioskodawcy

pieczatka I podpis pracownika socjalnego