

Jarocin, dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....

**Centrum Usług Społecznych
w Jarocinie
ul. Wrocławska 39
63-200 Jarocin**

**OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE FORMY WYPŁACANIA ŚWIADCZEŃ**

Przyznane **świadczenie z funduszu alimentacyjnego** proszę przekazywać na:

- ☐ Konto bankowe
Dokładna nazwa i adres banku.....
Imię i nazwisko właściciela konta.....

Numer konta

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

.....

czytelny podpis