

# OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE FORMY WYPŁACANIA ŚWIADCZEŃ

**Należy zaznaczyć tylko jedną formę przekazywania świadczeń !!!**

*(niezależnie od rodzaju, świadczenia mogą być przekazywane za pomocą tylko jednej formy płatności)*

Imię i nazwisko .....

PESEL 

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

Adres .....

Proszę o przekazywanie przyznanego świadczenia na rachunek bankowy:

.....  
(nazwa banku, oddział)

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

(numer rachunku - 26 cyfr)

Oświadczam, że jestem właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną\*<sup>1</sup> do w/w konta bankowego

\*<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

Odbiorę w punkcie kasowym / placówce banku:

.....  
(nazwa i adres punktu kasowego / placówki banku)

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

Osoba ubiegająca się o wypłatę świadczenia zobowiązana jest do informowania o wszelkich zmianach mających wpływ na formę i sposób wypłaty świadczenia (np. zmiana numeru konta, adresu zamieszkania).