

**OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA PRZEKAZYWANIE
ŚWIADCZENIA WYCHOWAWCZEGO / ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH /
ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO
NA WSKAZANY RACHUNEK BANKOWY**

Biała Podlaska.....

Ja
(imię i nazwisko)

Zam.
.....
(dokładny adres)

Nr PESEL

Wyrażam zgodę na przekazywanie należnych mi świadczeń na rachunek bankowy:

.....
(nazwa banku i numer konta)

.....
(czytelny podpis)