…… Tomaszów Lubelski……
imię i nazwisko

……
ulica

22-600 Tomaszów Lubelski

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y oświadczam że wyrażam zgodę na następującą formę płatności:

- ❏ w kasie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznego w Tomaszowie Lubelskim przy ul. Papieża Jana Pawła II 12
- ❏ przekazywanie świadczeń na poniższy rachunek bankowy:

……
Pełna nazwa banku

Pełny numer konta bankowego

Jednocześnie zobowiązuje się do zawiadomienia na piśmie o wszelkich zmianach podanych wyżej informacji.

…….. ……..
miejscowość i data Podpis świadczeniobiorcy

…… Tomaszów Lubelski……
imię i nazwisko

……
ulica

22-600 Tomaszów Lubelski

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y oświadczam że wyrażam zgodę na następującą formę płatności:

- ❏ w kasie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznego w Tomaszowie Lubelskim przy ul. Papieża Jana Pawła II 12
- ❏ przekazywanie świadczeń na poniższy rachunek bankowy:

……
Pełna nazwa banku

Pełny numer konta bankowego

Jednocześnie zobowiązuje się do zawiadomienia na piśmie o wszelkich zmianach podanych wyżej informacji.

…….. ……..
miejscowość i data Podpis świadczeniobiorcy