**WNIOSEK O PRZEKAZYWANIE WYPŁATY ŚWIADCZEŃ
NA RACHUNEK BANKOWY**

Dane osoby ubiegającej się o świadczenie (rodzica / opiekuna prawnego / pełnoletniego ucznia):

|  |
| --- |
| *Imię i nazwisko:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….* |
| *PESEL:**……………………………………………………………………………..* | *Obywatelstwo:**……………………………………………………………………………..* |
| *Seria i numer dowodu osobistego\*:**……………………………………………………………………………..* | *Adres zamieszkania:**……………………………………………………………………………..* |
| *Świadczenie, którego wypłaty dotyczy wniosek:***Stypendium szkolne / Zasiłek szkolny\*\*** | *Numer telefonu:**……………………………………………………………………………..* |

*\*w przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji (numer paszportu)*

*\*\*niepotrzebne skreślić*

**Wnoszę o przekazanie świadczenia
na poniższy rachunek bankowy**

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*
*(Pełna nazwa banku (oddziału))*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(Pełen numer rachunku)*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*
*(Posiadacz rachunku)*

*……………………………………………………..*

*(Data i podpis osoby ubiegającej się)*