.....
(imię i nazwisko)
.....
(PESEL)

WNIOSKUJĘ O NASTĘPUJĄCY SPOSÓB REALIZACJI PRZYZNANYCH ŚWIADCZEŃ Z OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W GOŁDAPI

☐ ***I** - Przelewem we wskazanym banku od miesiąca .....

Nazwa banku: .....

Nr konta bankowego:

☐ ***II.** - Gotówką w kasie ośrodka od miesiąca .....

Seria i numer dokumentu tożsamości: .....

.....
(data i podpis)

*- właściwe zaznaczyć