Pasłęk, dnia.....

….....
Imię i nazwisko

….....
Nr dowodu osobistego

…….....

….....
Adres zamieszkania

Miejsko-Gminny Ośrodek
Pomocy Społecznej
Plac Grunwaldzki 8
14-400 Pasłęk

WNIOSEK

Proszę o przekazanie mojego zasiłku.....

począwszy od.....do.....na wskazany rachunek bankowy.

Nr rachunku bankowego

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego.....

Adres zamieszkania właściciela rachunku bankowego.....

Miejscowość.....ul.....nr.....

Jednocześnie zobowiązuje się do zawiadomienia Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy społecznej w Pasłęku na piśmie o wszelkich zmianach dotyczących podanych wyżej informacji.

UWAGA :

1. Do wniosku prosimy dołączyć dowolny dokument potwierdzający prawidłowość rachunku bankowego.

2. Ośrodek informuje, że **odpowiedzialność za poprawność danych oraz obowiązek powiadomienia o wszelakich zmianach informacji zawartych we wniosku spoczywa na wnioskodawcy.**

….....
Miejscowość

….....
Podpis wnioskodawcy