

.....
imię i nazwisko

Chorzów, dn.....

.....
adres

Proszę o przelewanie świadczeń tj. pomocy na usamodzielnienie , pomocy na zagospodarowanie oraz pomocy na kontynuowanie nauki na konto:

Posiadacz konta.....

Nazwa banku.....

Nr konta.....

.....
podpis