…….
miejscowość, data

……
imię i nazwisko

……
adres

……

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Starym Dzierzgoniu
82-450 Stary Dzierzgoń 54/1

Proszę o przekazywanie wszystkich przyznanych świadczeń w formie przelewu na rachunek bankowy o numerze:

……..…….
nazwa banku

……..…….
imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego

……
czytelny podpis