

.....
(miejscowość, data)

Nazwisko i imię (rodzica).....

Miejsce zamieszkania (rodzica).....

OŚWIADCZENIE
zgoda na przelew należności na konto

1. Wyrażam zgodę na przekazywanie innych świadczeń pieniężnych wypłacanych przez
Samorządowe Centrum Usług Wspólnych w Miękinii

na konto osobiste Pani/Pana

zam.....

nazwa banku

nr konta

2. Zobowiązuję się do każdorazowego niezwłocznego powiadomienia SCUW o zmianie
numeru konta i innych danych niezbędnych przy wpłacie na moje konto.

.....
(podpis rodzica)