.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres)

.....

.....

(miejscowość, data)

Miejski Ośrodek
Pomocy Społecznej
w Miłakowie

Należne mi świadczenia wynikające z ustawy z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych:

Proszę przekazywać przelewem na mój rachunek bankowy

nazwa rachunku.....

nazwa banku.....

nr rachunku bankowego

Do podania dołączam potwierdzenie rachunku.

.....

(podpis)