.....
Imie i Nazwisko

.....
Adres

PESEL .....

Nr dok. tożsamości .....

Sławno, dnia .....

Wniosek o zmianę numeru konta

Proszę o zmianę nr konta od miesiąca ..... 20..... r. i przekazywanie świadczeń rodzinnych/alimentacyjnych/stypendium/świadczenia wychowawczego na podane poniżej konto:

.....
(nazwa banku)

Numer rachunku bankowego

.....
Podpis wnioskodawcy