Częstochowa, dnia .....

OŚWIADCZENIE PODSTAWOWE

dotyczące przekazywania świadczenia integracyjnego na rachunek bankowy
wskazany przez
Uczestnika Samorządowego Zakładu Budżetowego
Centrum Integracji Społecznej w Częstochowie

Ja, ...

proszę o przekazywanie środków z tytułu świadczenia integracyjnego na rachunek bankowy

nr: .....

prowadzony przez .....
nazwa banku

Właścicielem wyżej wskazanego rachunku bankowego jest

.....

zam. .....
imię, nazwisko i adres właściciela rachunku

.....

.....
czytelny podpis uczestnika

ZARZĄDZENIE NR 57 Kierownika Samorządowego Zakładu Budżetowego Centrum Integracji Społecznej w Częstochowie z dnia 26 kwietnia 2016 r.