

.....
(imię i nazwisko)

Wieliczka, dn.,

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

**Powiatowy Urząd Pracy
ul. Sienkiewicza 13 a
32-020 Wieliczka**

Oświadczam, że numer konta na które mają być przelewane należne mi świadczenia to:

.....
(numer konta)

.....
(nazwa banku)

.....
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)