Baranów Sandomierski, dnia .....

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Baranowie Sandomierskim

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy/świadczeniobiorcy

PESEL wnioskodawcy/świadczeniobiorcy

.....
adres wnioskodawcy/świadczeniobiorcy

Proszę o przekazywanie świadczeń przelewem na niżej wskazany rachunek bankowy:

w .....
(nazwa banku)

....
(miejscowość, data) (podpis osoby ubiegającej się)