

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)
.....

Stara Kiszewa, dnia

Ośrodek Pomocy Społecznej
w Starej Kiszewie

Proszę o przekazywanie mego świadczenia

(zasiłku rodzinnego

.....
dodatków do zasiłku rodzinnego, oraz świadczenia opiekuńcze)

na konto numer.....

(nazwa banku numer konta)

.....

.....
(podpis)