

(adres zamieszkania)

[illegible]

Ja, niżej podpisana/ny zwracam się z wnioskiem o przekazywanie przyznanych mi świadczeń z MOPS w Puławach realizowanych przez Dział Pomocy Środowiskowej na wskazane poniżej konto bankowe:

[illegible]

(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania)

(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

(data i podpis osoby składającej oświadczenie)