

Bartoszyce, dnia.....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
.....  
Adres

**MOPS W BARTOSZYCACH**  
**ul. Pieniężnego 10a**  
**11-200 Bartoszyce**

Proszę o przekazywanie moich świadczeń:  
rodzinnych/alimentacyjnych/wychowawczych/świadczeń z pomocy społecznej \*  
na następujące konto:

Nazwa banku

.....  
Nr konta.....

Podpis (imię i nazwisko czytelnie)

.....  
  
\*niepotrzebne skreślić