Imię i nazwisko wnioskodawcy…………………………………………………………..

Adres………………………………………………………………………………………

Wyrażam zgodę aby moje/ mojej rodziny jednorazowe świadczenie było wypłacone na konto

- imię i nazwisko…………………………………………………………………………..

- numer konta bankowego…………………………………………………………………

- nazwa banku………………………………………………………………………………

 Data………………………………….

 Podpis………………………………..

ім'я та прізвище заявника………………………………………………………..

Адреса…………………………………………………………………………….

Я згоден, що одноразова допомога моєї / моєї сім'ї буде виплачена на рахунок

-ім'я та прізвище

- номер банківського рахунку

- назва банку

 Дата……………………………………..

 Підпис…………………………………..