Jastrząb, dnia……………………..

…………………………………………

 (imię i nazwisko)

…………………………………………

 (adres)

…………………………………………

 (PESEL)

**ŚWIADCZENIE Z POMOCY SPOŁECZNEJ**

Przyznane mi świadczenie proszę przekazać na wskazany nr rachunku bankowego:

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………

 (czytelny podpis)