Legionowo, dnia .....

**Imię i Nazwisko**

**.....**

**Adres zamieszkania**

**.....**

**.....**

**PESEL**

**.....**

# O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazywanie wszelkich należnych świadczeń pieniężnych dla osób bezrobotnych na rachunek konta osobistego w banku .....

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

.....
*data i podpis pracownika PUP przyjmującego oświadczenie*

.....
*podpis bezrobotnego*