Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Opocznie
ul. Adama Mickiewicza 2A, 26-300 Opoczno
tel. (44) 755-24-93, fax (44) 754-40-31
www.ops.opoczno.pl, mgops@ops.opoczno.pl

OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE FORMY WYPŁACANIA ŚWIADCZEŃ

Nazwisko i imię wnioskodawcy:.....

Adres wnioskodawcy:.....

PESEL: | | | | | | | | | | |

Przyznane świadczenie rodzinne / fundusz alimentacyjny/świadczenie wychowawcze (niepotrzebne skreślić) proszę przekazywać na:
Nr rachunku: **od miesiąca .....**

		-					-					-					-					-					-				

Nazwa banku:.....

(poniższe wypełnić, jeżeli właścicielem konta jest inna osoba niż ubiegająca się o świadczenia)

Nazwisko i imię właściciela/współwłaściciela konta:.....

Adres właściciela/współwłaściciela konta:.....

Numer PESEL .....

..... (miejscowość, data)

..... (podpis osoby ubiegającej się)

Oświadczenie stanowi załącznik do wniosku o ustalenie uprawnień do świadczeń rodzinnych i opiekuńczych, świadczeń wychowawczych, świadczeń z funduszu alimentacyjnego, świadczeń pomocy materialnej dla uczniów, określa formę i sposób wypłaty świadczenia dla osoby uprawnionej. Osoba ubiegająca się o wypłatę świadczenia zobowiązana jest do informowania o wszelkich zmianach mających wpływ na formę i sposób wypłaty świadczenia (np. zmiana numeru konta, banku, adresu zamieszkania).