

BYTOM dnia

WNIOSEK O WYPŁATĘ ZASIŁKU STATUTOWEGO

Pieczętka KM

Z TYTUŁU :

W KWOCIE :

DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

DANE OSOBOWE URODZ./ ZMARŁ. *NIEPOTREBNE SKREŚLIC

.....
imię , nazwisko

.....
imię , nazwisko

.....
miejsce zamieszkania

.....
miejsce zamieszkania

.....
ulica

.....
ulica

.....
Data i miejsce urodzenia

.....
data i miejsce urodzenia

.....
nazwisko panieńskie

.....
nazwisko panieńskie

.....
nazwisko panieńskie matki

.....
nazwisko panieńskie matki

.....
stopień pokrewieństwa

.....
stopień pokrewieństwa

.....
seria i nr. dowodu osobistego

.....
numer aktu urodzenia/ zgonu (właściwy dla wniosku)

.....
data i miejsce wydania

.....
data i miejsce wydania

DANE OSOBOWE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY

.....
imię , nazwisko, miejsce zamieszkania, ulica

.....
nazwisko panieńskie , stopień pokrewieństwa dla nowo narodzonego / zmarłego

NAZWA BANKU - NR RACHUNKU BANKOWEGO - CELEM DOKONANIA PRZELEWU:

DANE POSIADACZA RACHUNKU:

.....
WŁASNORĘCZNY PODPIS ZA ZGODNOŚĆ WW DANYCH

.....
ZATWIERDZIŁ DO WYPŁATY: