Buczkowice, dnia _____ 2008 r.

_____
(imię i nazwisko)

_____

_____
(adres)

OŚWIADCZENIE- DYSPOZYCJA

Proszę przyznane świadczenia wypłacić przelewem na konto :

nazwa banku _____

nr konta:

którego właścicielem jest _____

_____
czytelny podpis