Miasteczko Śląskie, dnia .....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(ulica)

42-610 Miasteczko Śląskie

Proszę o przekazywanie przyznanego mi :

- zasiłku stałego ☐
- zasiłku okresowego ☐
- zasiłku celowego ☐
- świadczenia pieniężnego z programu rządowego ☐

z kasy MOPS/ konta* na kasę MOPS/ podany poniżej nr rachunku bankowego* :

Bank .....

Nr .....

od miesiąca .....

.....
(podpis)

---

* właściwe podkreślić