



....., dnia 2018 r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE O NUMERZE KONTA BANKOWEGO
niezbędnego do dokonywania przelewów w ramach Projektu
„Liczysz się Ty!”

Ja niżej podpisana/podpisany* oświadczam, że (proszę zaznaczyć i wypełnić tylko jedną pozycję):

- posiadam konto bankowe o numerze**

..... W
banku i niniejszym wyrażam
zgody na otrzymywanie stypendium szkoleniowego, wynagrodzenia za staż oraz zwrotów kosztów
dojazdu na wyżej wymienione konto.

- nie posiadam konta bankowego**, w związku z czym wyrażam zgodę, aby kwota stypendium

szkoleniowego, wynagrodzenia za staż oraz zwrotów kosztów dojazdu była przelewana na konto
bankowe nr W
banku, które należy do Pani/Pana*
.....,
zamieszkałej/zamieszkałego* w

.....,
legitymującej/legitymującego się dowodem osobistym o serii i numerze
.....

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu

* - niepotrzebne skreślić