



....., dnia 2019 r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE O NUMERZE KONTA BANKOWEGO
niezbędnego do dokonywania przelewów w ramach Projektu
„Spełniaj marzenia”

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