

Ciechanów, dnia.....

.....
/imię i nazwisko Wnioskodawcy/

06-400 Ciechanów, ul.

.....
PESEL

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ciechanowie
ul. Sienkiewicza 32 D**

Uprzejmie proszę o przekazywanie należności z tytułu *) :

- świadczeń rodzinnych
- świadczenia wychowawczego
- świadczeń z funduszu alimentacyjnego

na rachunek bankowy nr:

□□-□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Nazwa Banku :

.....
/podpis/

***proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat**