Tryńcza, dnia .....

Imię i nazwisko .....

Adres .....

.....

Zlecenie przekazywania świadczeń rodzinnych na rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy

Proszę o przekazywanie wypłat świadczeń ..... od miesiąca ..... 2023 r. do .....

(nazwa i adres banku)

Nr konta:

.....

(podpis)