



....., dnia 2018 r.

.....
(imię i nazwisko)

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

OŚWIADCZENIE O NUMERZE KONTA BANKOWEGO
niezbędnego do dokonywania przelewów w ramach Projektu
„Włącz się szansę”

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

- posiadam konto bankowe o numerze**

.....

w banku i niniejszym

wyrażam zgodę 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