Załącznik nr 11

Skarżysko-Kamienna, dn. .....

.....
Nazwisko i imię

.....
Adres zamieszkania

.....
PESEL

Powiatowy Urząd Pracy
w Skarżysku-Kamiennej

Proszę, począwszy od dnia …..... o przekazywanie mojego zasiłku dla bezrobotnych, stypendium, dodatku aktywizacyjnego do .....

(nazwa banku)

w ..... na moje konto osobiste nr

		-				-				-				-				-				-			

Załącznik:

1. kserokopia umowy lub wyciągu numeru rachunku bankowego właściciela lub współwłaściciela

.....
(podpis posiadacza rachunku bankowego)

Druk stworzony w oparciu o Zarządzenie Nr 27/2016 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Skarżysku-Kamiennej z dnia 01 lipca 2016 r.