

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....

.....
Nazwa zakładu pracy

.....
Adres

Oświadczenie emeryta

Proszę o wypłatę świadczenia/zapomogi w drodze przelewu
na rachunek bankowy

Nr

.....
Podpis składającego oświadczenie

Potwierdzam zgodność podpisu

.....
Pieczęć zakładu pracy

.....
Podpis i pieczęć Dyrektora lub osoby upoważnionej