

.....
Imię i nazwisko stypendysty/stypendystki*

.....
Adres zamieszkania stypendysty/stypendystki*

Oświadczenie ucznia/rodzica/prawnego opiekuna**

Ja niżej podpisana/podpisany* oświadczam, że podane poniżej dane rachunku konta bankowego:

Nazwa Banku:

Nr rachunku bankowego:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

przeznaczone do przelewu stypendium dla

..... są prawdziwe.

imię i nazwisko ucznia oraz pesel

Urząd Skarbowy w którym się rozliczam:

Jednocześnie zobowiązuję się do zawiadomienia szkoły na piśmie o wszelkich zmianach podanych wyżej informacji.

.....
miejscowość i data

.....
podpis ucznia/rodzica/prawnego opiekuna*

*niepotrzebne skreślić

**wypełnia rodzic, opiekun prawny w przypadku, gdy uczeń/uczennica jest osobą niepełnoletnią