…………………………………….…. …………………………………………
 (Imię i nazwisko) (Miejscowość i data)

………………………………………..

 (Adres zamieszkania)

………………………………………..

……………………………………….

 (Nr telefon kontaktowego)

 **Dyrektor**

 **Szkoły Podstawowej im. Armii Krajowej**

 **w Kajetanowie**

Proszę o przekazywanie przyznanych mi świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na poniższy numer rachunku bankowego: ……………......................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………..

Jednocześnie zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach mających wpływ na formę i sposób wypłaty świadczenia (np. zmiana numeru konta, adresu zamieszkania).

 ………………………………………

 (Czytelny podpis emeryta/rencisty)