…………………………………….…. …………………………………………   
 (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)