.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przekazanie przez **Szkołę Podstawową Nr 15 im. Armii Krajowej w Elblągu**

mojej/mojego ..... na osobiste konto bankowe:

.....

(nazwa banku)

Elbląg, dnia .....

.....

(podpis)

.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przekazanie przez **Szkołę Podstawową Nr 15 im. Armii Krajowej w Elblągu**

mojej/mojego ..... na osobiste konto bankowe:

.....

(nazwa banku)

Elbląg, dnia .....

.....

(podpis)