

.....
.....
62-200 Gniezno

Bank Spółdzielczy
Oddział w Gnieźnie
ul. Dąbrówki 19
62-200 Gniezno

Pełnomocnictwo

Jazam w
ul.legitymująca/y się dowodem tożsamości seria/numer
.....upoważniam p.zam. w
..... ul. legitymującą/ego się dowodem
osobistym seria/numerdo jednorazowego odbioru w moim
imieniu świadczenia pieniężnego z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w wysokości
.....zł za miesiąc w **Banku Spółdzielczym w Gnieźnie,**
ul. Wrzesińska 28.

.....
(podpis klienta)

.....
potwierdzenie własnoręcznego podpisu klienta

.....
podpis osoby potwierdzającej pełnomocnictwo
do odbioru świadczeń