Brzesko, dn. …………………….

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisana/y…………………………………zamieszkała/y w………………………...

………………………..legitymująca/y się dowodem osobistym Nr……………………………

Proszę o przekazanie dofinansowania do zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych na wskazany numer konta bankowego, którego właścicielem jest\*………………………………………………………………………………………….......

Nazwa banku i Nr konta…………………………………………………………………………

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

 Podpis

 …………………………………

\*Wpisać wyłącznie w przypadku, gdy właścicielem konta nie jest Wnioskodawca.