Inowrocław, dnia ……………20……r.

………………………………………………….

Imię i nazwisko

………………………………………………….

Adres zamieszkania

…………………………………………………..

………………………………………………….

nr telefonu ……………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Data urodzenia (rok-miesiąc-dzień)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Inowrocławiu**

**ul. Mątewska 17**

**WNIOSEK**

Począwszy od dnia ………………………….r. proszę o przekazywanie stypendium stażowego na mój rachunek oszczędnościowo- rozliczeniowy prowadzony przez (nazwa banku)………………………………………….. oddział w ……………………………………

numer: ………………………………….....................................................................................

…………………………

(czytelny podpis)

Załącznik do wniosku:

1. Kserokopia umowy z bankiem

lub zaświadczenie z banku.