

Czarnków, dnia .....

.....

.....

.....

**Centrum Usług Społecznych  
w Gminie Czarnków**

Uprzejmie proszę o przekazywanie świadczenia na podany numer konta bankowego:  
(wskazać rodzaj świadczenia)

.....

.....

.....

(podpis osoby pobierającej świadczenie)