

.....
(Imię i Nazwisko)

Zakopane, dnia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(PESEL)

.....
.....
(Adres zamieszkania)

Do Powiatowego Urzędu
Pracy w Zakopanem
ul. Ks. Stolarczyka 14
34-500 Zakopane

Oświadczenie

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań,
oświadczam, że numer rachunku płatniczego w celu przekazywania przyznanych
mi świadczeń jest następujący;

— — — — —

Bank.....

.....
(data i podpis przyjmującego oświadczenie)

.....
(podpis bezrobotnego)