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

 (Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) (miejscowość, data)

…………………………………………………………………….

…………………………………………………………………….

 (adres)

…………………………………………………………………….

 (PESEL dziecka)

**BURMISTRZ MIASTA I GMINY RYDZYNA**

**OŚWIADCZENIE O NUMERZE KONTA BANKOWEGO**

Proszę o wypłatę stypendium Burmistrza Miasta i Gminy Rydzyna za wyniki w nauce w roku szkolnym

2024/2025 dla ucznia …………………………………………………………………………………………………………………………..

 (imię i nazwisko ucznia)

na wskazane konto bankowego:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

 ……………………………………………………………………..

 (podpis rodzica/opiekuna prawnego)