

Liniewo, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

.....
(adres zamieszkania)

**ZGODA NA PRZEKAZANIE
STYPENDIUM WÓJTA GMINY LINIEWO NA KONTO**

Wyrażam zgodę na wypłacanie stypendium na konto bankowe

.....
(proszę podać numer konta /26 cyfr/)

.....
(podpis wnioskodawcy)