

Częstochowa dnia

.....

/Imię i Nazwisko/

.....

.....
/Wydział, Instytut, Katedra/

Uprzejmie proszę o przekazywanie mojego stypendium
doktoranckiego na rachunek:

NUMER RACHUNKU:

W BANKU

Niniejsze zlecenie jest ważne do odwołania

.....

/podpis/

Data rozpoczęcia pracy

Nazwisko

Nazwisko rodowe

Imię 1. Imię 2.

PESEL NIP

Seria i nr dowodu osobistego

Seria i nr paszportu (dla cudzoziemców)

Obywatelstwo

Adres zameldowania

Adres zamieszkania

Odział Narodowego Funduszu Zdrowia

URZĄD SKARBOWY

Posiadam prawo do emerytury, renty lub renty rodzinnej*

Osoby pozostające na utrzymaniu podlegające zgłoszeniu do ZUS

Nazwisko i imię

Data urodzenia

PESEL NIP

Seria i nr dowodu osobistego

Adres zamieszkania

Osoba zgłaszana jako(podać status)

Nazwisko i imię

Data urodzenia

PESEL NIP

Seria i nr dowodu osobistego

Adres zamieszkania

Osoba zgłaszana jako(podać status)

Nazwisko i imię

Data urodzenia

PESEL NIP

Seria i nr dowodu osobistego

Adres zamieszkania

Osoba zgłaszana jako(podać status)

Data i podpis

* w przypadku jakichkolwiek zmian zobowiązuje się powiadomić płatnika składek w terminie 7 dni.