..... Siemianowice Śl., dnia.....
imię i nazwisko

.....
data urodzenia

Powiatowy Urząd pracy
ul. Wyzwolenia 17
41-103 Siemianowice Śląskie

Zwracam się z prośba o przekazywanie należnych mi świadczeń na konto osobiste nr:

Nazwa oraz adres banku:

……

……

…….
Podpis