**OŚWIADCZENIE – WYPŁATA STYPENDIUM SZKOLENIOWEGO
w ramach projektu nr RPMA.09.01.00-14-d495/19
pt. *„Postaw na sukces”***

Ja niżej podpisana/y ……………………………………………………………………. PESEL ……………………………oświadczam, że:

 **(proszę zaznaczyć i wypełnić tylko jedną pozycję):**

# posiadam konto bankowe o nr:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |

w banku …………………………………..………………….. i niniejszym wyrażam zgodę
na otrzymanie stypendium szkoleniowego na wyżej wymienione konto.

* **nie posiadam konta bankowego**, w związku z czym, na własną odpowiedzialność, wyrażam zgodę, aby kwota stypendium szkoleniowego była przelewana na konto bankowe nr:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |

w banku……………………………………..……….………………....., które należy do Pani/Pana

…………….…………………………………………………….............,zamieszkałej/ego.……………………………

.……………………………………………………………………………………………………………………………………………………, która/który własnoręcznym podpisem wyraża zgodę na aby stypendium szkoleniowe wpłynęło na Jego/Jej konto bankowe …………………………….(*podpis właściciela konta*)

* **nie posiadam konta bankowego**, w związku, z czym wyrażam zgodę na otrzymywanie stypendium szkoleniowego przekazem pocztowym na adres…………………..………………..
……………………………………………………………………………………………………………..

….……………………………………………………………..

Data, Czytelny podpis
Uczestnika/czki Projektu