Pabianice, dnia …….

……
(imię i nazwisko)

……..
(adres zamieszkania)

……...
(PESEL)

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Ul. Łaska 3/5

95-200 Pabianice

Jestem wnioskodawcą świadczenia wychowawczego/ świadczeń rodzinnych, nr decyzji: GOPS. ……..…… i proszę o zmianę przekazywanych środków na rachunek bankowy numer:

…….
(podpis)