Załącznik Nr 2 do uchwały Nr .../.../2018 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia .....

OŚWIADCZENIE
dla celu wypłaty Studenckiego Stypendium
Marszałka Województwa Lubelskiego

1. Nazwisko i imię (imiona) .....

Nazwisko rodowe* .....

2. Adres zamieszkania:

Miejscowość .....,

ulica ..... numer domu.....mieszkania.....

Kod ..... Poczta .....

Gmina ....., Powiat ....., Województwo Lubelskie.

Adres do korespondencji, jeśli jest inny niż adres zamieszkania:
Miejscowość .....,
ulica ..... numer domu.....mieszkania.....
Kod ..... Poczta .....

3. Dane do kontaktu:

numer telefonu .....

adres e-mail .....

4. Numer PESEL

5. Dane Urzędu Skarbowego (adres i numer) – <u>właściwego dla miejsca zamieszkania:</u>

.....

6. Nazwa banku: .....

7. Numer konta bankowego:

....
Miejscowość, data **Czytelny podpis Wnioskodawcy**

* wypełnić w przypadku zmiany nazwiska w trakcie studiów