Załącznik nr 9 do Regulaminu projektu

……..
(imię i nazwisko)

……

……
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE O NUMERZE KONTA BANKOWEGO

niezbędnego do dokonywania przelewów w ramach Projektu

„Czas na rozwój-czas na pracę! Edycja 2"

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że (proszę zaznaczyć i wypełnić tylko jedną pozycję):

☐ posiadam konto bankowe o numerze:

w banku …… i niniejszy

wyrażam zgodę na otrzymywanie stypendium szkoleniowego, wynagrodzenia za staż oraz zwrotów kosztów dojazdu na wyżej wymienione konto.

☐ nie posiadam konta bankowego,

w związku z czym wyrażam zgodę, aby kwota stypendium szkoleniowego, wynagrodzenia za staż oraz zwrotów kosztów dojazdu była przelewana na konto bankowe nr:

w banku ……

które należy do Pani/Pana ……

zamieszkałej/ego……

……

Data i czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

Projekt „Czas na rozwój-czas na pracę! Edycja 2" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Oś Priorytetowa 8 – Rynek pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020. Działanie 8.2 - Aktywizacja zawodowa.