Miejscowość …… data ……

Imię……
Nazwisko……..
Data urodzenia……
PESEL…….
NIP……
Adres zamieszkania:
…….. -……. ……..
kod pocztowy poczta
……
miejscowość
……..
ulica nr domu/mieszkania

Nr sprawy w ZUS:
……..

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
……
……
……

Informacja o rachunku bankowym/zmianie rachunku bankowego[1]

Proszę o przekazanie świadczeń na poniższy numer rachunku bankowego świadczeniobiorcy/opiekuna prawnego[1,2]

……
Podpis świadczeniobiorcy lub pełnomocnika

[1] Niepotrzebne skreślić
[2] Nie dotyczy osoby sprawującej faktyczną opiekę nad osobą uprawnioną do pobierania renty socjalnej.