**OŚWIADCZENIE DOTYCZACE WYPŁATY STYPENDIUM**

**ERASMUS+**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko, imię:** |  |
| **Jednostka organizacyjna/stanowisko:** |  |
| **Adres do korespondencji:** |  |
| **Tel. Kontaktowy:** |  |
| **E-mail:** |  |

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na wypłacenie mi stypendium Erasmusa w formie przelewów na konto:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa banku i oddział:** | |
| **Adres banku:** | |
| **IBAN:** | |
| **SWIFT:** | |
| **Właściciel rachunku bankowego:** | |
| **Adres właściciela rachunku bankowego w umowie z bankiem:** | |
| **Pełny nr rachunku bankowego:** | |
| **Waluta rachunku: EURO** | |
| **………………………………………………..**  **Podpis pracownika** | **Łomża, dnia ………………………..** | |