**Oświadczenie o numerze konta bankowego**

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przekazywanie mi stypendium szkoleniowego i stażowego w związku z odbywaniem szkolenia/stażu w ramach projektu **„MOJA STREFA WPŁYWU program aktywizacji osób młodych na wielkopolskim rynku pracy**” na następujący nr konta:

1. **Imię i nazwisko właściciela rachunku:** …...........................................................
2. **Nazwa banku:** ...................................................................................................…
3. **Pełny numer konta:** …..........................................................................................

........................................... .........................................

(miejscowość i data) (podpis osoby składającej

kwestionariusz)