

Sejny, dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W SEJNACH**

Proszę o przelewanie mojego zasiłku dla bezrobotnych na poniższy numer konta:

Nr konta.....

.....
Podpis bezrobotnego