

Miejscowość, data.....

INFORMACJA dla ZUS

II. Ja niżej podpisana.....

Nr emerytury/ renty.....

Posiadam konto bankowe w

Korespondencję proszę przesyłać na adres Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Gliwicach przy
ul. Zygmunta Starego 19

.....

podpis

*niepotrzebne skreślić