**Załącznik nr 3**

**do Regulaminu świadczeń dla studentów**

 **Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie z dnia 28 października 2024 r.**

Data złożenia do DSS:

 / /20 r.

(podpis osoby przyjmującej)

**ZMIANA NUMERU KONTA BANKOWEGO**

 **DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY**

Nazwisko i imię

**Nr PESEL wnioskodawcy:**

Kierunek studiów…………………………………………………………………………………..………………………………

Rok studiów…………………………………………………………………………………………………………………………..

Wydział…………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefon………………………..…………………………………………………………………………………………………………

1. **Proszę o przekazywanie przyznanych świadczeń od dnia…………………. na konto:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Kraków, dnia

Podpis studenta………………………….