Nazwisko i imię, adres
Wnioskodawcy

.....

.....

.....

.....dnia .....

Do
Zakładowej Komisji Związkowej
ZZP RZE S.A.

Informacja o numerze rachunku bankowego.

Proszę o przekazanie należnego mi świadczenia na rachunek bankowy.

.....
/własnoręczny podpis wnioskodawcy/