



OŚWIADCZENIE
dotyczące wypłaty stypendium Erasmus+

Prosimy wypełniać drukowanymi literami.

DANE PERSONALNE STUDENTA

Nazwisko _____ Imię _____

Ul. _____ Miejscowość _____

Kod _____ Tel. _____

Uczelnia zagraniczna _____

Okres pobytu: od _____ do _____

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na wypłacanie mi stypendium ERASMUS+ w ratach w formie przelewów na moje konto:

Nazwa banku: _____ Oddz. _____

Adres banku: _____

Pełen nr rachunku bankowego: _____

SWIFT: _____

IBAN: _____

Waluta rachunku: EUR

Potwierdzam, że zgadzam się na poniesienie kosztów operacji bankowych (tj. otwarcia konta, uzyskania karty oraz opłat za korzystanie z konta poza granicami Polski) oraz kosztów wynikających z różnic kursów wymiany poszczególnych walut.

Radom, dnia

.....
Podpis

* Niepotrzebne skreślić