



Powiatowy Urząd Pracy
w Radomsku



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Radomsko, dn

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres
.....

Powiatowy Urząd Pracy w Radomsku

Oświadczenie

W związku z podpisaną umową o zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej Nroświadczam, że wyrażam zgodę na przekazanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Radomsku refundacji ze środków PFRON na konto:

Nr.....
(numer konta)

W.....
(nazwa banku)

.....
(czytelny podpis)