

.....  
stopień imię i nazwisko

.....  
miejscowość, data

.....  
miejsce zamieszkania

.....  
kod pocztowy

**Prezydium  
Warmińsko-Mazurskiego  
Zarządu Wojewódzkiego  
NSZZ Policjantów w Olsztynie**

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Stosownie do Decyzji Funduszu Ochrony Policjanta Garnizonu Warmińsko-Mazurskiego

.....  
nr decyzji FOP i data jej wydania

zwracam się z prośbą o przekazanie przyznanej mi kwoty na osobisty rachunek bankowy

nr .....  
dwudziestosześciocyfrowy numer rachunku bankowego

.....  
czytelny podpis

**Załączniki:**

1. ....
2. ....
3. ....