Załącznik Nr 2

do ZARZĄDZENIA NR …….../20

PREZYDENTA MIASTA BIAŁEGOSTOKU

z dnia …………………….……. 2020 r.

**INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

**na potrzeby podpisania i realizacji umowy stypendialnej**

**- Stypendium za wyniki i osiągnięcia w nauce**

***(Formularz należy wypełnić komputerowo lub pismem drukowanym)***

**1.** Nazwisko ………………………………………………………………………………………

Imię (imiona) ……………………………………………………………………………………

**2.** Nazwiska i imiona rodziców ……………………………………………………………………

**3.** Data i miejsce urodzenia ……………………………………………………………………….

**4.** Numer PESEL \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

**5**. Adres zamieszkania kandydata:

Ulica /numer domu /numer mieszkania ..............................................................................................

Kod pocztowy i miejscowość:.......................................................................

Gmina:......................................................................... Powiat:........................................................................

Województwo ………………………………………

Telefon kontaktowy (\*)……………………………............................

E-mail (\*):...........................................................................

**6.** Numer rachunku bankowego kandydata/ opiekuna prawnego:

*Imię i nazwisko właściciela rachunku* ……………………………..………………………………...

*Nr rachunku:* ⁯⁯ ⁯⁯⁯⁯ ⁯⁯⁯⁯ ⁯⁯⁯

⁯⁯⁯⁯ ⁯⁯⁯⁯ ⁯⁯⁯⁯

**7.** Miejsce składania informacji podatkowych - Urząd Skarbowy (adres) ………………………………………………………………………………………………………

**8. Osoba wskazana do podpisania ewentualnej umowy stypendialnej w przypadku niepełnoletniego ucznia:**

1. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna ustawowego ………………………………………………….
2. Tel. kontaktowy do rodzica/ opiekuna ustawowego (\*)……………………………………………..

…………………………………………….

***Podpis pełnoletniego stypendysty***

***/rodzica lub opiekuna prawnego stypendysty niepełnoletniego***

\* - dane w celach kontaktowych, podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie może wydłużyć termin wypłaty stypendium

**Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i jestem świadomy/-a odpowiedzialności cywilnej i prawnej związanej z podaniem nieprawdziwych danych.**

*…………………………………………….*

***Data i podpis pełnoletniego stypendysty***

***/rodzica lub opiekuna prawnego stypendysty niepełnoletniego***