Nazwisko i imię: ……………………..................

PESEL: ………………………………………..

Zakres kształcenia: ………………………………………..

**OŚWIADCZENIE**

**Doktoranta Szkoły Doktorskiej**

**Akademii Muzycznej im. Krzysztofa Pendereckiego w Krakowie**

Bardzo proszę o wypłacanie stypendium doktoranckiego na rachunek bankowy:

Nazwa banku

…………………………………………………………….

Imię i nazwisko posiadacza rachunku bankowego

 …………………………………………………………..

Nr rachunku bankowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Kraków, ……..…………………… ………………………………………………

 *podpis doktoranta*