Вх. № АСФСД 34-…… *Приложение № 8*

СРЕДНО УЧИЛИЩЕ

"САВА ДОБРОПЛОДНИ" – гр. Шумен

ЗАЯВЛЕНИЕ

от .....

живущ/а в гр./с. ....., община ....., област .....

ул./бул./ж.к. ..... № ....., бл. ....., вх. ....., ет. ....., ап. .....

ученик/чка в ..... клас през учебната ..... година в Средно училище „Сава Доброплодни", гр. Шумен, ... форма на обучение

ЖЕЛАЯ СТИПЕНДИЯТА МИ ДА СЕ ИЗПЛАЩА ПО СЛЕДНАТА БАНКОВА СМЕТКА:

Банка ....., гр./клон .....,

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Титуляр на сметката: .....

Дата: ..... Заявител: .....
(подпис)

гр. Шумен

Родител/ попечител: ....
(име и фамилия) *(подпис)*