**HARMONOGRAM WYPŁAT - przelew**

**ŚWIADCZENIA RODZINNE, FUNDUSZ ALIMENTACYJNY**

Realizacja świadczeń nastąpi przelewem na wskazany w oświadczeniu rachunek bankowy w terminie zgodnym z poniższym wykazem.

**Daty wskazane w harmonogramie mogą ulec zmianie z przyczyn niezależnych od organu przyznającego świadczenie.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| rok | miesiąc | dzień realizacji (od -do) |
| 2025 | styczeń | 29 - 31 |
|  | luty | 26 - 28 |
| marzec | 27 - 31 |
| kwiecień | 28 - 30 |
| maj | 28 - 31 |
| czerwiec | 26 - 30 |
| lipiec | 29 - 31 |
| sierpień | 27 - 31 |
| wrzesień | 26 -30 |