

TY TEŻ POTRAFISZ POMÓC!

Wrocław, dnia

DYSPOZYCJA WYPŁATY ŚRODKÓW Z SUBKONTA

Proszę o wypłatę środków z subkonta:,
(imię i nazwisko podopiecznego) (nr ewidencyjny)

nr rachunku bankowego:

w kwocie:, słownie:

ZESTAWIENIE

L.P.	NR DOKUMENTU KSIĘGOWEGO	DATA WYSTAWIENIA DOKUMENTU	KWOTA	UWAGI (WYPEŁNIA PRACOWNIK FUNDACJI)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
		SUMA		

Ja niżej podpisana/y, wnioskująca/y o refundację oświadczam, że przedłożone do refundacji dokumenty nie zostały sfinansowane z innych źródeł. Poświadczający nieprawdę podlega karze zgodnie z art. 271 Kodeksu Karnego.

.....
(podpis Wnioskodawcy: : czytelnie imię i nazwisko)

Wnioskodawca

.....
(podpis Wnioskodawcy: : czytelnie imię i nazwisko)

Przedstawiciel Fundacji

.....
(podpis)

WYPEŁNIA PRACOWNIK FUNDACJI

KWOTA DO WYPŁATY	ZATWIERDZONO W DNIU	PODPIS



Fundacja "Potrafię Pomóc"
na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych
z Wadami Rozwojowymi

ul. Horbaczewskiego 24
54-130 Wrocław
www.potrafiepomoc.org.pl

KRS 0000303590
REGON 020747657
NIP 899-264-29-28