

## Zlecenia rozliczenia faktur

imię i nazwisko dziecka				
imię i nazwisko opiekuna				
tel kontaktowy				
mail				
Środki proszę wpłacić na konto				
imię i nazwisko właściciela konta				
nr	nr faktury	Za co (podać ogólnie: leki, badania, dojazdy, noclegi, wyżywienie, sprzęt, inne – jakie)	kwota	wypełnia fundacja
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
		<b>łączy kwota do zapłaty</b>		

UWAGA – rozliczenie wyłącznie na podstawie ORYGINAŁÓW dokumentów tj. faktur, rachunków, biletów, kilometrówek itd. zgodnie z Regulaminem – kilometrówki należy również wpisać powyżej, według ryczałtu z kilometrówki.

Dodatkowe informacje opiekuna
Podpis Data