

WNIOSEK
o dofinansowanie ze środków
Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci
z Porażeniem Mózgowym w Opolu

Dane wnioskodawcy (wypełniać czytelnym pismem):

Osoba niepełnosprawna lub Rodzic/Opiekun prawny:*

.....

adres zamieszkania:.....

seria i nr dowodu osobistego:.....

działający w imieniu:

Proszę o sfinansowanie/dofinansowanie*:

.....

.....

.....

Uzasadnienie składanego wniosku

.....

.....

.....

.....

Planowane koszty (kosztorys)

Lp.	Rodzaj wydatków	Przewidywane koszty
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
	Razem	

* - niepotrzebne skreślić

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Środki zgromadzone na subkoncie na dzień zł

.....
(podpis księgowej)