

WNIOSEK

o utworzenie indywidualnego subkonta prowadzonego przez Fundację Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym.

Dane wnioskodawcy (wypełnić czytelnym pismem):

*Osoba z niepełnosprawnością lub Rodzic/Opiekun prawny**

.....

adres zamieszkania:

seria i nr dowodu osobistego:

działający w imieniu:

imię i nazwisko osoby z niepełnosprawnością

.....

rodzaj i stopień niepełnosprawności

Proszę o zgodę na zbiórkę środków finansowych na konto Fundacji z ewidencją tych środków
na indywidualnej ewidencji darowizn (subkonto) z przeznaczeniem na poniższe cele:

.....

.....

.....

Uzasadnienie składanego wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Regulaminu udostępniania konta bankowego Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Zarząd Fundacji na posiedzeniu w dniu

Zezwala/nie zezwala* na prowadzenie subkonta z przeznaczeniem na cele zawarte we wniosku.

Uzasadnienie :

.....
.....
.....
.....

1.
2.
3.
4.
5.
6.

podpisy członków Zarządu