

.....
Imię i nazwisko

....., dnia

.....
Adres

.....
Numer telefonu

ZESTAWIENIE KOSZTÓW

Zwracam się z prośbą o zwrot wydatków w ramach pomocy społecznej, w tym kosztów dotyczących leczenia, rehabilitacji, zakupu sprzętu, leków i innych

dla

Imię i nazwisko podopiecznego

	Numer dokumentu	Kwota
1	FAKTURA VAT NR	
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
	RAZEM	

Załączam faktury i rachunki w ilości egzemplarzy

Kwotę refundacji proszę przelać na niżej podane konto bankowe:

.....

UWAGI: Przypominamy, że celowość poniesionych kosztów musi być **dokładnie opisana i podpisana** przez Podopiecznego bądź osoby reprezentujące Podopiecznego na odwrocie każdego dokumentu księgowego potwierdzającego wydatki, a dokumenty te nie mogą budzić żadnych wątpliwości pod względem rzetelności oraz oryginalności. Dokumenty księgowo (faktury, rachunki i inne) winny zawierać **kompletne i prawidłowe** dane: **Nabywca:** Imię i nazwisko podopiecznego, adres oraz **Płatnik:** Fundacja Dzieciom "Pomagaj" Wolica, ul. Radosna 1 62-872 Godziesze Małe NIP: 6182065303 oraz adnotację, iż **zostały opłacone**, a w przypadku zapłaty przelewem - należy załączyć **potwierdzenie przelewu**.

Podpis:.....

