



WNIOSEK

Wnioskodawca:

Imię i nazwisko:, PESEL:

seria i numer dowodu osobistego:

Adres zamieszkania:

Miejscowość: kod pocztowy:, ul.....,

nr domu/nr mieszkania, tel. e-mail:

nr konta:

Opis przypadku:

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

Wnioskuje o*:

dofinansowanie rehabilitacji w domu

dofinansowanie zakupu protezy

dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego

dofinansowanie zakupu wózka inwalidzkiego

pomoc rodzinie z tytułu trudnej sytuacji materialnej

choroby dziecka

inne, jakie?

*** Proszę postawić X przy wybranej pozycji. Można wybrać więcej niż jedną pozycję z listy.**

Wymagane załączniki:


1. Oświadczenie.


Poprawnie wypełniony formularz z załącznikami można przesłać pocztą na adres Fundacji
lub w formie załącznika na adres e-mail.

.....,,,
miejscowość data czytelny podpis Wnioskodawcy

nr konta: 6312403871111001078359469



 ul. Wolności 6/D
skrytka pocztowa 59
78-520 Złocieniec

 www.magiaserca.pl
fundacja@magiaserca.pl

 +48 601 291 131
 MAGIA SERCA

łączy nas chęć pomagania