Wypełnia Fundacja

Email do wysłania Podania elektronicznie:
fundacja@dobropowraca.pl
Adres do wysyłki Podania pocztą:
Fundacja Dobro Powraca
ul. Wojrowicka 38/2
54-436 Wrocław

Podanie o zwrot kosztów przejazdu samochodem osobowym

Imię i Nazwisko Podopiecznego	
Imię i Nazwisko przedstawiciela ustawowego (dla osób niepełnoletnich)	
Adres zamieszkania Podopiecznego	
Numer subkonta Podopiecznego (jeżeli został nadany)	

Na podstawie § 9 i 10 Statutu Fundacji i Porozumienia w sprawie przystąpienia do Programu Subkont proszę o zwrot poniesionych przeze mnie kosztów na mój rachunek bankowy:

Cel podróży:

.....

.....

Lp	Data wyjazdu	Trasa (skąd-dokąd)	Liczba przejechanych kilometrów	Typ pojazdu (A,B)*
1				
2				
3				
4				
5				

SUMA KILOMETRÓW

- Oświadczam, że wskazane przeze mnie wydatki zostały faktycznie przeze mnie poniesione
- Oświadczam, że wskazane przeze mnie wydatki nie były i nie będą przedmiotem refundacji w innej organizacji niż Fundacja Dobro Powraca
- Potwierdzam autentyczność dokumentów i prawdziwość danych zawartych w Podaniu o zwrot kosztów własnoręcznym podpisem

Podpis Podopiecznego lub jego przedstawiciela ustawowego- Imię i Nazwisko

*[A] samochód osobowy o pojemności do 900cm3, [B] samochód osobowy o pojemności powyżej 900 cm3