

Załącznik nr 1 do Porozumienia

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

(Imię, nazwisko, adres zamieszkania, telefon, e-mail wnioskodawcy/wnioskodawców)

Fundacja ZOBACZ MNIE
ul. Ofiar Oświęcimskich 14/11
50 -069 Wrocław

**WNIOSEK
O WYDANIE ZEZWOLENIA NA ZBIÓRKĘ PUBLICZNĄ
W FORMIE DOBROWOLNYCH DATKÓW
DO PUSZEK KWESTORSKICH LUB SKARBON STACJONRANCYH**

Zwracamy się z prośbą o wydanie na rzecz

.....
(imię, nazwisko) podopiecznego Fundacji ZOBACZ MNIE (zwanego dalej „**Dzieckiem**”) zezwolenia na organizację Zbiórki Publicznej na:

Poniżej proszę wskazać za pomocą symbolu „X” cele Zbiórki Publicznej organizowanej na rzecz Dziecka.

- Finansowanie operacji medycznych Dziecka,
- Finansowanie leczenia Dziecka;
- Finansowanie rehabilitacji Dziecka;
- Finansowanie turnusów rehabilitacyjnych Dziecka;
- Zakup leków dla Dziecka;
- Zakup sprzętu rehabilitacyjnego dla Dziecka;
- Zakup materiałów opatrunkowych i higienicznych dla Dziecka;
- Zakup sprzętu medycznego dla Dziecka;
- Zwrot poniesionych kosztów przewozu Dziecka z miejsca zamieszkania do ośrodka medycznego, w którym wykonywane są badania, wizyty lekarskie, prowadzona jest terapia lub rehabilitacja.

Fundacja ZOBACZ MNIE

ul. Ofiar Oświęcimskich 14/11, 50-069 Wrocław

NIP 897-18-68-716, KRS 0000795364

www.zobaczmnie.org

zobacz mnie!
fundacja

Zbiórka zostanie zorganizowana w (nazwa i adres miejsca, ew. nazwa imprezy, podczas której odbędzie się zbiórka)

dniach od do i polegać będzie na zbiórce pieniędzy do skarbony stacjonarnej/puszki kwestarskiej*,

*Niepotrzebne skreślić;

Osobami odpowiedzialnymi za przeprowadzenie zbiórki są:

.....
.....

Prosimy o wypożyczenie skarbon stacjonarnych/ puszek kwestarskich.

.....
podpis

Santander Bank Polska S.A.

Numer konta: **12 1090 2398 0000 0001 4307 1844**