

.....
(IMIĘ I NAZWISKO PODOPIECZNEGO)

.....
(MIEJSCOWOŚĆ, DATA)

.....
(IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA)

.....
(ADRES ZAMIESZKANIA)

.....
(NR TELEFONU)

Do Zarządu Fundacji „Usłysz Marzenia”

W związku z posiadaniem subkonta prowadzonego na rzecz podopiecznego Fundacji „Usłysz Marzenia” (imię i nazwisko podopiecznego, data ur.) przekazuję wykaz poniesionych przeze mnie kosztów związanych z leczeniem i chorobą mojego syna/córki.

Wykaz wydatków poniesionych od dnia do dnia

- wydatki poniesione na koszty związane bezpośrednio z leczeniem
- wydatki poniesione na zakup leków, środków higieny, itp
- koszty dojazdu do lekarza
- koszty leczenia, analizy lekarskie, itp.

Wydatki związane pośrednio z chorobą i opieką nad chorym

- pożywienie, odżywki, itp.:
- inne

Łączny koszt:

W załączeniu dokumenty potwierdzające w/w wydatki (paragony, itp.).

Kwotę proszę przekazać na nr konta osobistego (podać nr rachunku):

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

.....
(PODPIS)