

Miejscowość .....

Dn. ....

Imię i nazwisko:

.....

.....

.....

Adres:

.....

.....

.....

Telefon(y):

.....

.....

Adres e-mail:

.....

Pesel chorego:

.....

.....



POLSKA FUNDACJA  
CHORÓB RZADKICH  
"POMÓŻMY  
JASIOWI I MAŁGOSI"

ul. Radzikowskiego 29

31-315 Kraków

KRS: 0000286932

[www.polskafundacja.pl](http://www.polskafundacja.pl)

## PODANIE

Zwracam się z prośbą o wpisanie mnie w rejestr osób wspieranych przez Waszą Fundację i udzielanie dofinansowania do zakupu leków. Prośbę swoją motywuję tym, że choruję na pierwotną dyskinezę rzęsek i powyższe środki lecznicze są mi niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu.

.....  
*Podpis*