

Załącznik Nr 1

do Regulaminu refundacji kosztów ze środków zgromadzonych z 1%/1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych z dnia 10 listopada 2023 r.

.....
Miejscowość i data

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

PODANIE O ZWROT KOSZTÓW

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów poniesionych na

.....
.....
dla, który/a jest
Podopiecznym/ą Fundacji.

Proszę o zwrot na rachunek

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1.Faktura nr..... | 6.Faktura nr..... |
| 2.Faktura nr..... | 7.Faktura nr..... |
| 3.Faktura nr..... | 8.Faktura nr..... |
| 4.Faktura nr..... | 9.Faktura nr..... |
| 5.Faktura nr..... | 10.Faktura nr..... |

Łączna kwota z faktur wynosi.....

Oświadczam, że wszystkie artykuły z faktur są przeznaczone wyłącznie dla
..... i nie zostały opłacone z innych źródeł.

.....
Podpis Podopiecznego lub rodzica/opiekuna Podopiecznego