

Wniosek o refundację

Załącznik nr 1 do Regulaminu refundacji

Data złożenia wniosku	
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego Podopiecznego	
Nr telefonu	
E-mail	
Adres	
Na podstawie Regulaminu Refundacji zwracam się z prośbą o zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji Podopiecznego: (imię i nazwisko Podopiecznego)	

wg przedstawionego zestawienia:

L.p.	Numer faktury VAT/ rachunku imiennego	Data dokumentu	Kwota podlegająca refundacji
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
		Suma:	

Załączam faktury / rachunki w ilości:	
Zaakceptowaną kwotę proszę przekazać na poniższy rachunek bankowy:	
Dane właściciela rachunku bankowego (adres, imię i nazwisko lub nazwa)	
Nr rachunku bankowego	
Podpis rodzica/ opiekuna prawnego Podopiecznego	

Dokumenty oraz zestawienie sprawdzono pod względem merytorycznym oraz formalno-rachunkowym			
Data		Kwota do zapłaty	
Słownie kwota do zapłaty			
Pozostało do wykorzystania		Podpis Koordynatora Marszobiegu	