

**WNIOSEK O ZREFUNDOWANIE KOSZTÓW PONIESIONYCH PRZEZ  
PODOPIECZNEGO FUNDACJI BLISKO CIEBIE**

Data.....

.....  
(imię i nazwisko podopiecznego)

.....  
(adres)

.....  
(Numer PESEL)

Reprezentowaną/nym przez Rodziców/Opiekunów Prawnych/Przedstawicieli Ustawowych:

.....

Zwracam się z prośbą o zwrot poniesionych kosztów, wg przedstawionego zestawienia:

- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....
- faktura/rachunek nr ..... kwota .....

SUMA: .....

Załączam faktury/rachunki w ilości: ..... szt.

Zaakceptowaną kwotę refundacji proszę przekazać na podany numer rachunku bankowego:

.....

**UWAGI:**

*Przypominamy, że celowość poniesionych kosztów musi być dokładnie opisana przez Podopiecznego bądź osoby reprezentujące Podopiecznego na odwrocie każdego dokumentu księgowego potwierdzającego wydatki, a dokumenty te nie mogą budzić żadnych wątpliwości pod względem rzetelności oraz oryginalności.*

.....  
(podpis Podopiecznego/ Rodzica lub innego  
opiekuna Podopiecznego)