

Kartuzy, dnia.....

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(ulica, numer domu/mieszkania)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(seria i numer dowodu / PESEL)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Kartuzach
ul. Mściwoja II 20**

W związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków PFRON do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, proszę o przekazanie dofinansowania na rachunek bankowy pani/pana:

.....
.....
(Imię i nazwisko, adres zamieszkania)

Numer rachunku bankowego:

.....
(Podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na użyczenie mojego rachunku bankowego w/w do przekazania kwoty dofinansowania ze środków PFRON.

(Podpis posiadacza rachunku bankowego)