

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(dane kontaktowe)

.....
(miejsowość, data)

**„AXIS” Stowarzyszenie Pomocy dla Chorych
po Urazie Rdzenia Kręgowego
ul. Bierutowska 23
51-317 Wrocław**

**Wniosek o dofinansowanie/sfinansowanie
kosztów**

Zwracam się z prośbą o dofinansowanie/sfinansowanie kosztów w wysokości
..... złotych, związany z zakupem.....
.....

Prośbę swoją uzasadniam w następujący sposób:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Proszę o dokonanie przelewu na konto podane na fakturze.

Z poważaniem,

(podpis)