…….. …….

…….. (miejscowość, data)

……

……

……

(dane kontaktowe)

„AXIS" Stowarzyszenie Pomocy dla Chorych

po Urazie Rdzenia Kręgowego

ul. Bierutowska 23

51-317 Wrocław

Wniosek o refundację kosztów

Zwracam się z prośbą o zrefundowanie kosztu w wysokości …….. złotych,

który poniosłem/poniosłam w celu zakupu……

……

Prośbę swoją uzasadniam w następujący sposób:……

……
……
……
……

……
……
……
…… .

Proszę o dokonanie refundacji na moje konto: (nazwa banku)Nr rach. Bankowego:

☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐

Z poważaniem,

(podpis)