

Wniosek o otrzymanie wsparcia ze względu na trudną sytuacją materialną

Strony porozumienia:	
Udzielająca Wsparcia:	Wnioskująca o Wsparcie:
Fundacja Mam Pomysł ul. Księżnej Jadwigi Śląskiej 1 58-100 Świdnica KRS 0000577643 NIP 882 212 24 43 Reprezentowana przez: <input type="text"/>	Imię i nazwisko: <input type="text"/> Nr dowodu osobistego: <input type="text"/> Adres: <input type="text"/> Nr telefonu: <input type="text"/>
Opis:	
1) Wnioskuje o udzielenie wsparcia (zaznaczyć prawidłową opcję): <input type="checkbox"/> rzeczowego (karma sucha/ mokra) <input type="checkbox"/> realizację leczenia/ wykonanie zabiegu (uzupełnić poniższe pola) a) rodzaj zabiegu: <input type="text"/> b) koszt zabiegu: <input type="text"/> c) Przychodnia Weterynaryjna, w której będzie wykonany zabieg: <input type="checkbox"/> Centrum Zdrowia Małych Zwierząt Bartosz Podczasiak, ul. Ofiar Oświęcimskich 24, 58 -100 Świdnica <input type="checkbox"/>	
Dane zwierzęcia, którego dotyczy porozumienie:	
Gatunek: <input type="text"/> Płeć: ♀ <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> Wiek: <input type="text"/> Wielkość: <input type="text"/>	
Oświadczenia:	
1) Oświadczam, że posiadam trudną sytuację materialną: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> 2) Oświadczam, że w gospodarstwo domowe składa się z <input type="text"/> osób (podać ilość) 3) Oświadczam, że miesięczne dochody wynoszą <input type="text"/> (podać kwotę netto przypadającą na jedną osobę): 4) Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z regulaminem i akceptuję wszystkie jego punkty: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Jestem świadoma (-y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	



FUNDACJA MAM POMYSŁ
ANIMALS/PEOPLE-EARTHLINGS

FUNDACJA MAM POMYSŁ

UWAGA! Warunkiem niezbędnym do otrzymania wsparcia jest podanie prawdziwych danych, zgodnych ze stanem faktycznym. Fundacja zastrzega sobie prawo do odmówienia udzielenia wsparcia w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w podanych informacjach.

Strona Udzielająca Wsparcia: <input type="text"/>	Strona Otrzymująca Wsparcie: <input type="text"/>
Data: <input type="text"/>	Data: <input type="text"/>
Podpis: <input type="text"/>	Podpis: <input type="text"/>
	RODO: Przetwarzanie danych odbywa się tylko w zakresie niezbędnym do realizacji porozumienia.