

Fundacja VOTUM
ul. Wyścigowa 56i
53-012 Wrocław

DYSPOZYCJA PRZELEWU ŚRODKÓW

.....
(imię i nazwisko Podopiecznego Fundacji VOTUM)

data wystawienia	Kontrahent	Nr faktury	Kwota	Opis

Suma	
-------------	--

Zwracam się z prośbą o zapłatę za leczenie/rehabilitację.....wg
(imię i nazwisko Podopiecznego Fundacji VOTUM)

powyższej tabeli, ze środków przyznanych przez Fundację VOTUM na rehabilitację / leczenie

..... bezpośrednio na konto wystawcy.
(imię i nazwisko Podopiecznego Fundacji VOTUM)

.....
(podpis składającego dyspozycję)