

ZESTAWIENIE KOSZTÓW PONIESIONYCH NA REALIZACJĘ ZADAŃ GRUPY

Data wystania:

Grupa OPP nr w

Imię i Nazwisko Kierownika:

.....

Adres:

.....

Nr telefonu:

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów poniesionych na realizację zadań Grupy:

.....

(pełna nazwa i numer Grupy OPP)

wg przedstawionego zestawienia

1. faktura nr kwota
2. faktura nr kwota
3. faktura nr kwota
4. faktura nr kwota
5. faktura nr kwota
6. faktura nr kwota
7. faktura nr kwota
8. faktura nr kwota
9. faktura nr kwota
10. faktura nr kwota

SUMA:.....

Załączam faktury/rachunki:egz.

Zaakceptowaną kwotę refundacji proszę przekazać na podany poniżej nr konta bankowego:

.....

.....
czytelny podpis Kierownika

.....
czytelne podpisy Członków Grupy OPP

UWAGI:

- w przypadku większej ilości dokumentów prosimy o rozszerzenie zestawienia,
- przypominamy, że każdy dokument musi być dokładnie opisany.

Stanisław Kowalski



prezes Zarządu

.....
Podpis Kierownika